THÉRAPEUTIQUE EXPÉRIMENTALE.

ÉTUDE

SUR LES EFFETS ET LES INDICATIONS

de la strychnine et de la noix vomique

DANS LE

TRAITEMENT DU CHOLÉRA

SUIVIE

D'UNE RÉPONSE AUX SOPHISMES D'UN ADVERSAIRE,

PAR

M. LE Dr JULES DAVASSE,

Chevalier de la Légion-d'Honneur.

EXTRAIT DU MONITEUR DES HOPITAUX.

PARIS

CHEZ J.-B. BAILLIÈRE,

LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE,

Rue Hautefeuille, 19,

ET AU BUREAU DU MONITEUR DES HOPITAUX,

Rue de l'Ancienne-Comédie, 12.

1854

DE

LA MÉTHODE EMPIRIQUE

ET DE

LA MÉTHODE DES INDICATIONS

DANS LE

TRAITEMENT DU CHOLÉRA.

A Monsieur HENRI DE CASTELNAU, ***rédacteur en chef du Moniteur des Hôpitaux***.

Très-cher confrère et ami,

Le *Moniteur des Hôpitaux* a publié successivement, dans le courant du dernier mois (août 1854), une série de travaux dus à des médecins distingués, sur l'emploi de la strychnine dans le traitement du choléra. Cette question est à l'ordre du jour. Après beaucoup de controverses, il s'en faut qu'elle soit jugée; toutes les solutions qu'on en donne ne parviennent qu'à l'obscurcir. Et, — comme l'eau d'une fontaine, — plus on l'agite, plus on lui fait perdre de sa transparence.

C'est d'abord l'empirisme qui a commencé cette campagne et fait tout le bruit. L'honorable docteur Abeille est venu annoncer avec quelque enthousiasme la découverte d'un spécifique qui ne serait point inférieur, dans le choléra, au sulfate de quinine dans la fièvre intermittente. Ce spécifique anticholérique, c'est la strychnine. Mais voilà que bientôt un autre médecin, également recommandable, M. le docteur Sée, après avoir expérimenté le

même agent thérapeutique, n'a point tardé à en reconnaître l'impuissance absolue dans les formes graves du choléra épidémique. Et enfin, d'autres observateurs, parmi lesquels il faut citer les noms de MM. Renouard, Frémy, Chapottin de Saint-Laurent, ont vu ou cité des cas dans lesquels ce prétendu spécifique aurait été funeste. Ainsi, tour à tour, le même moyen est regardé comme efficace, — comme impuissant, — et comme dangereux. Tel est le résultat logique et habituel de l'empirisme. Il n'y a pas à s'en étonner. Cette méthode avec ses essais aveugles et ses résultats contradictoires, finit toujours par ne plus croire, et ne nous laisser plus croire à rien.

Au nom de la science, on a réclamé bien vite, et avec raison, contre ces expérimentations hasardeuses. Cette réclamation a été faite dans le *Moniteur des Hôpitaux,* par M. le docteur Frémy, dans l'*Union médicale,* par M. le docteur Cerise. Les Sociétés savantes, l'Académie elle-même, se sont émues. Malheureusement, et la polémique des journaux, et les discours des orateurs, en un mot, toute la croisade formée en faveur des indications dites *méthodiques,* tout cela n'a eu et n'aura qu'un résultat, — celui de montrer la diversité des conjectures sur ces indications. En atendant, la pratique reste dans l'embarras, et la théorie dans une controverse plus vive que jamais.

La thérapeutique est-elle donc condamnée à étouffer dans cette impasse? N'y a-t-il donc qu'à courir les aventures, ou qu'à rester dans les conjectures? Faut-il retomber sans cesse du septième ciel de l'illusion dans l'ornière de la banalité? Pour moi, je ne le crois pas; je pense qu'il faut sortir de cette alternative, que tout le monde cherche une autre route, et, si elle existe, qu'il faut la trouver.

C'est vers cette route nouvelle que M. le docteur Imbert-Gourbeyre, professeur suppléant à l'École de médecine de Clermont-Ferrand, a dirigé ses idées, dans son intéressant travail *sur quelques nouveaux remèdes contre le choléra,* travail qui a placé la discussion thérapeutique de la strychnine sur une voie toute différente. Ce médecin, dont nous connaissons l'érudition et le talent, n'a pas craint de demander à *la loi de similitude*

la solution du problème en discussion. Par lui, un élément de plus a été introduit dans le débat. Je rends grâce, pour ma part, à M. le docteur Imbert de son initiative. Après lui, je n'aurais pas élevé la voix ; ma tâche eût été inutile, si la Note de cet ancien ami ne contenait de ces réticences et de ces contradictions qu'il importe de ne pas laisser subsister, dans l'intérêt de son initiative même.

Je viens donc, à mon tour, contribuer, dans la mesure de mes forces, à la recherche de la vérité. Je le fais avec confiance, même en présence de la publication du jugement de l'Académie impériale de médecine sur cette question. Si mon but est celui de la docte Compagnie, mon point de départ et mes résultats ne sont certainement point les mêmes. Et quelque regret que j'en puisse concevoir, en face d'hommes aussi éminents, j'ai l'espoir que les principes et les développements de ce travail jetteront peut-être une vive lumière sur la question qui s'agite dans les ténèbres, — et que la science, comme la pratique, pourront y trouver enfin une solution positive que, jusqu'à présent, elles attendent encore.

Quoi qu'il en soit, mon cher et excellent confrère, merci toujours de la généreuse hospitalité que vous allez donner à mon travail dans le *Moniteur des Hôpitaux*. Quand la plupart des organes de la presse médicale se font malheureusement les échos de misérables coteries, et les apôtres de l'intolérance, vous qui comprenez plus noblement la mission d'indépendance et de dignité de votre journal, vous en avez fait un champ de bataille pour toutes les luttes provoquées par des convictions sérieuses, un asile pour toutes les vérités. Ce n'est donc pas à vous qu'on pourrait adresser ce proverbe de Salomon : « Le juge qui fait acception des personnes ne fait pas bien ; pour une bouchée de pain, il trahira la vérité. » Adieu ! en trouvant en vous un adversaire, je sais ne pas perdre un ami.

Jules Davasse.

Paris, 10 septembre 1854.

I

Il est impossible de se jeter au milieu de la confusion dans laquelle est tombée la question thérapeutique du choléra, sans l'augmenter encore, si on ne prend soin de régler qnelques points laissés malheureusement à l'arbitraire de chacun dans l'histoire de cette maladie.

Avant toutes choses, il y a un préjugé malheureusement répandu dans le monde, c'est que le choléra-morbus est une de ces maladies singulières, bizarres, mal déterminées, peu ou point connues, et que les médecins, dans l'ignorance de sa véritable nature, ne sauraient traiter avec efficacité. Si ce n'était là qu'une de ces mille erreurs populaires qui fourmillent à l'égard de la médecine, peut-être conviendrait-il de ne pas s'en occuper; mais ce n'est pas seulement une opinion du vulgaire : ce préjugé est encore accepté avec faveur et propagé même par un assez grand nombre de médecins, et nous n'avons pas été peu étonné d'en entendre maintes fois l'aveu de la part de nos confrères les plus instruits. Cette erreur nous paraît avoir de graves inconvénients : elle ne nuit pas seulement à la considération de notre art, elle sert à troubler les esprits; enfin, elle détourne les médecins de la véritable recherche des meilleurs moyens de traitement : *ignoti nulla cura morbi.*

Or, il faut bien le savoir, si par nature de la maladie, on entend ses causes prochaines; si l'on entend surtout par là les opinions qu'il plaît à chacun de se faire pour l'explication d'une chose qui ne saurait s'expliquer, c'est-à-dire pour l'explication de l'essence de la maladie, le choléra est et nous sera toujours inconnu.

Il faudrait pourtant bien en finir avec ces rêves et ces caprices de l'imagination. Le choléra est comme la plus simple de toutes les maladies, comme la fièvre éphémère, comme la migraine, comme la grippe, comme toute espèce morbide quelconque, irréductible aux plus savantes élucubrations. Si la question, de nature intime, est complétement insoluble, ce n'est pas acte de sagesse que de s'en occuper.

Mais si par nature on entend — non des hypothèses stériles — mais un ensemble des caractères certains qui font du choléra une essence morbide, propre, distincte, avec ses phénomènes qui se succèdent ou s'associent dans un ordre donné, avec ses formes particulières, ses altérations spéciales et ses signes positifs, qui permettent, dans tout le cours de la maladie, de la reconnaître toujours et le plus souvent d'en présager la durée et l'issue; si par nature, dis-je, il faut entendre scientifiquement cet ensemble de caractères, aucune maladie n'est peut-être mieux connue que celle dont il est ici question.

En tout cas, aucune n'a une tradition plus reculée. Son nom se retrouve jusque dans les livres saints. Avant le chapitre 38e de l'*Ecclésiaste,* que tout le monde connaît ou devrait connaître: *Honora medicum propter necessitatem ; etenim illum creavit Altissimus,* — se trouvent trois versets qui font mention du choléra et de ses causes, et que nous demandons la permission de citer :

« *Noli avidus esse in omni epulatione, et non te effundas super omnem escam.*

« *In multis enim escis erit infirmitas, et aviditas appropinquabit usque ad* CHOLERAM.

« *Propter crapulam multi obierunt : qui autem abstinens est adjiciet vitam.* »

Et dans un des chapitres qui précèdent .

« *Vigilia,* CHOLERA *et tortura viro infrunito* (1). »

Il est intéressant de suivre dans ces temps reculés, la tradition de la maladie. On y verra les témoignages irrécusables de son ancienneté et de son immutabilité. Qu'on nous permette donc ce examen rétrospectif, que tout le monde connaît sans doute, mais dont il est bon de réveiller de temps en temps le souvenir.

Dans les recueils hippocratiques, au 5e livre des épidémies, nous trouvons les observations suivantes, qui caractérisent nettement déjà la maladie :

(1) *Intemperanti.*

« Un habitant d'Athènes fut pris du choléra et allait par bas « avec douleur, rien ne pouvait arrêter ses évacuations ; la voix « lui manquait, il ne pouvait se lever de son lit ; ses yeux étaient « ternes et caves ; le ventre et les intestins agités de convul- « sions ; il y avait du hoquet. Les déjections étaient plus abon- « dantes que le vomissement. Le malade prit de l'*ellébore* dans « une décoction de lentilles ; puis il but de cette décoction au- « tant qu'il put, et ensuite il la vomit. Enfin, les déjections et les « vomissements s'arrêtèrent. Il eut froid et prit un demi-bain « jusqu'à ce qu'il fût réchauffé entièrement. Le lendemain il était « bien et prit une légère bouillie. »

Dans l'observation d'Entichydès, du même livre, il est également question de vomissements, de déjections alvines, de crampes dans les jambes, de rareté de l'urine, d'anxiété, de faiblesse extrême, enfin de tous les symptômes les plus caractéristiques de la maladie.

La définition que Galien donne du choléra-morbus est une des meilleures que l'on puisse citer même aujourd'hui :

« Le choléra est une affection aiguë, avec vomissements bi- « lieux, déjections alvines répétées, contracture des membres et « refroidissement des extrémités. Chez ces malades, le pouls « devient aussi plus faible et plus obscur. »

Voici la description de Celse :

« Le malade va par haut et par bas ; la bile que l'on rend est « d'abord semblable à de l'eau, ensuite à de la lavure de chair « récente ; quelquefois elle est blanche, quelquefois noire, ou de « différentes couleurs. C'est à cause de ces évacuations bilieuses « que les Grecs ont nommé cette maladie χολέρα. Outre les symp- « tômes dont nous venons de parler, souvent les jambes et les « mains se contractent ; le malade est pressé par la soif ; il tombe « en défaillance. Lorsque tous ces accidents se rencontrent, il « n'est pas étonnant que l'on périsse promptement (*si subitò* « *quis moritur*). »

Un des auteurs anciens qui a le plus excellé dans la peinture des divers états morbides, Arétée de Cappadoce, donne ainsi les caractères de la maladie :

« Les matières que les vomissements portent au dehors sont
« semblables à l'eau ; celles qui s'écoulent par le bas sont ster-
« corales, liquides, et d'une odeur fétide. Si l'on provoque leur
« évacuation par des lavements, elles sont d'abord muqueuses,
« puis bilieuses. Au commencement, la maladie est légère et
« sans douleur, puis il survient des tiraillements douloureux au
« cardia, le long de l'œsophage, et des douleurs dans le ventre.
« Si le mal s'aggrave, et que les coliques s'accroissent, le malade
« semble en défaillance, les muscles sont sans force, les aliments
« causent une répugnance invincible, le sujet s'alarme sur son
« état ; si le mal arrive au plus haut degré, la sueur inonde le
« corps, une bile noire s'échappe par haut et par bas ; la vessie,
« en proie au spasme, retient l'urine qui d'ailleurs ne peut être
« abondante, en raison de l'afflux des liquides vers les intestins ;
« la voix s'éteint, le pouls devient petit et très-fréquent ; le ma-
« lade fait de perpétuels et vains efforts pour vomir ; il ressent
« de vives épreintes sans évacuations alvines ; la mort arrive
« enfin au milieu de vives douleurs, de convulsions, de sen-
« timent de suffocation et d'efforts infructueux de vomisse-
« ment. »

Je ne fais point ici l'historique du choléra-morbus, mais je veux montrer seulement combien la connaissance de cette maladie était déjà nette et précise chez les anciens. On peut en suivre la tradition non interrompue dans tous les écrits des princes de la médecine grecque et latine, dans les travaux de la renaissance et jusqu'à nous.

Et ce n'est pas seulement de l'état sporadique dont il est question dans la tradition médicale, mais encore du choléra épidémique.

Lazare Rivière parle d'une épidémie de choléra qu'il a observée à Nîmes, en 1564, et qui emporta beaucoup de malades rapidement, *multos intrà quatuor dies interficiens.*

Sydenham a rapporté l'histoire de deux épidémies de cette maladie, en 1669 et en 1676 : « Cette maladie, dit-il, fut plus
« répandue en 1669 que je ne me souviens de l'avoir vue dans
« aucune autre année. » Et l'illustre auteur anglais a bien soin

de distinguer « le choléra-morbus qui survient indifféremment, « dans tous les temps de l'année, pour avoir trop mangé et trop « bu, et qui est d'un autre genre, quoiqu'il ait à peu près les « mêmes symptômes et se traite de la même façon. »

L'épidémie de 1669, indépendamment des vomissements énormes, des déjections alvines, de la cardialgie, de la soif, du pouls petit et inégal, présentait « des sueurs colliquatives, des con- « tractions dans les bras et dans les jambes, des défaillances, « de la froideur des extrémités, et d'autres semblables symp- « tômes qui épouvantaient extrêmement les assistants et *tuaient* « *souvent les malades en vingt-quatre heures.* »

L'épidémie de 1676 se trouvait « accompagnée de convulsions « terribles qui n'attaquaient pas seulement le ventre, mais en- « core tous les muscles du corps, et principalement ceux des « bras et des jambes, en sorte que le malade, pour s'en garantir, « se jetait quelquefois hors du lit et faisait tous les efforts ima- « ginables. »

C'est le *trousse-galant* des anciens auteurs français, de Tissot, Sauvages, etc., etc. Ce dernier raconte que tous les ans, en septembre, cette maladie régnait à Montpellier, et emportait, lorsqu'elle était négligée ou mal traitée, les malades *en très-peu de temps.* Toutes ces descriptions sont répétées identiquement par Forestus, Hoffmann, Wan Swieten, Cullen, Pinel, etc., etc., etc. Hoffmann disait que, sauf la peste et les fièvres pestilentielles, il n'y avait point de maladie d'une issue plus prompte et plus rapidement meurtrière que le choléra.

C'est le *merdechi* des Indes-Orientales, où il était également bien connu de tous les temps et décrit avec ses caractères propres jusque dans les livres sanscrits.

Dellon, dans son *Voyage aux Indes,* publié à Amsterdam, en 1689, en avait rapporté la description exacte de la maladie.

Bontius, qui était également dans l'Inde, au XVII[e] siècle, a laissé aussi une peinture très-fidèle du choléra, et a raconté, en exemple de la promptitude avec laquelle la mort survenait quelquefois, le fait d'un certain Cornélius Van Royen, « *qui horâ* « *sextâ vespertinâ adhuc valens, subito cholerâ correptus,*

« *et ante duodecimam noctis horam, vomendo simul ac per* « *alvum dejiciendo, cum duris cruciatibus ac convulsio-* « *nibus, miserrimè expiravit.* »

Depuis cette époque, un grand nombre de médecins européens et surtout anglais, vivant dans ces contrées, ont observé, à divers intervalles, plusieurs épidémies intercurrentes graves. Cependant, jusque-là, cette maladie, même à l'état épidémique, avait limité à quelques régions ses ravages. Mais ce n'est que depuis 1817 et 1829 que se sont manifestées les grandes épidémies qui, du Bengale d'abord et de la Perse ensuite, sont venues visiter le monde entier. Ce n'est pas pour cela une maladie nouvelle.

Comme on vient de le voir, le choléra-morbus était depuis longtemps une maladie connue et familière dans nos contrées. Seulement, elle a pris un essor plus grand, un mode de propagation nouveau, enfin un génie épidémique plus étendu.

C'est là une de ces variations comme on en trouve dans l'histoire de toutes les épidémies, variations si fréquentes, qu'il n'est peut-être pas une épidémie qui ressemble entièrement à une autre pour la même maladie ; et c'est là justement ce qui fait le *génie* propre à chacune d'elles, ce qui constitue leur physionomie spéciale et leur individualité.

Quoi qu'il en soit, les trois épidémies cholériques qui depuis 1829 sont venues parcourir les diverses contrées du monde, ont eu pour résultat d'augmenter considérablement la masse de nos connaissances traditionnelles sur cette maladie. Frappés par l'intensité du fléau, et surtout par sa propagation rapide et insolite, tous les médecins se mirent à l'œuvre, et de toutes parts, à Calcutta, à Bombay, à Pondichéry, en Egypte, dans la Crimée, à Moscou, à Saint-Pétersbourg, en Pologne, dans toute l'Allemagne, en Angleterre, en France, dans l'Italie, surgit un nombre considérable de travaux, de renseignements, de statistiques et d'observations, qui ont fait des annales du choléra les annales les plus riches peut-être de la nosographie.

L'épidémie n'avait pas encore touché la France en 1830, et déjà la description traditionnelle des symptômes de la maladie

était tellement perfectionnée, qu'on ne trouvait presque plus rien à y ajouter.

Pour les altérations, qui jusque-là avaient été peu recherchées, Davy avait analysé l'air expiré par les cholériques et le sang poisseux des vaisseaux. Christie avait donné la composition des fluides intestinaux. Hermann avait cherché à découvrir l'urée dans le sang, lorsque la sécrétion urinaire était interrompue. Ce dernier chimiste avait indiqué, dans des analyses parfaitement faites, la composition du sang, des liqueurs vomies et des matières évacuées, des urines, de la bile, etc., etc. Davy avait encore noté la flaccidité des muscles ; Markus, Frantz, Keraudren, Jachnichen, avaient indiqué les congestions cérébrales et rachidiennes ; Gravier et Annesley, Volf et Christie avaient reconnu souvent des lésions inflammatoires dans l'estomac et les intestins.

Pourtant, il y a eu encore de remarquables progrès, depuis 1830, dans la nosographie et l'anatomo-pathologie du choléra. Qu'il me suffise de mentionner les noms de MM. Magendie, Gérardin, Bouillaud, Gendrin, Michel Lévy, Andral, Becquerel, pour les intéressants renseignements que nous devons à ces médecins distingués, sur cette maladie. Citons encore quelques points restés douteux, comme les lésions gastro-intestinales, points qui ont été parfaitement éclairés par les recherches anatomo-pathologiques du docteur Hubbenet, de Riga, en 1852. Enfin citons de même la distinction nette et précise des *formes* naturelles de cette maladie, indiquées par le docteur J.-P. Tessier, en 1849, et qui constitue un des progrès récents appelés à rendre le plus de services, non-seulement dans la séméiotique, mais encore dans les indications thérapeutiques du choléra.

II

Or, cette dernière question, celle des *formes*, dans la maladie qui nous occupe, si importante dans la pratique surtout, nous sommes obligés de la rappeler aux auteurs qui l'ont niée ou la méconnaissent. Car, sans cette distinction essentielle, leur

statistique devient illusoire, et leur terme de comparaison incertain. Il ne ressortira jamais de leurs données que des contradictions.

Ce n'est point cependant que le sentiment de ces distinctions naturelles manque aux auteurs dont je parle en ce moment. Chacun d'eux en comprend la nécessité, mais d'une manière vague et en tous cas fort arbitraire. La science a laissé, en effet, cette expression, comme bien d'autres, à la fantaisie de langage de chacun. La pathologie générale de M. Chomel n'a pas même eu soin de la définir.

Il résulte de là qu'on l'emploie, tantôt pour exprimer le degré de gravité de la maladie (choléra léger, moyen, grave), tantôt pour indiquer la prédominance d'un seul symptôme (choléra algide, cyanique, convulsif), etc., etc.; et que chacun crée, en un mot, autant de formes qu'il a de manières de voir dans cette maladie. Mais un degré est un degré, une période est une période, un symptôme est un symptôme, et rien de plus. Or, la forme est plus que tout cela. C'est l'ensemble complet des phénomènes qui composent la maladie, dans leur association et leur évolution successives, *ab initio usque ad finem;* c'est une modification pour ainsi dire totale, non pas à un moment donné, mais dans tout le cours des phénomènes morbides. Les degrés, les périodes, les symptômes se succèdent et se remplacent; la forme est fixe et ne se transforme pas. Elle répond à peu près à ce que les anciens auteurs regardaient comme *espèces* dans les maladies : elle correspond surtout, autant qu'une lointaine analogie peut le permettre, à l'idée de *sexe* admise par les naturalistes dans un autre ordre de choses.

Partant de ces principes, M. le docteur J.-P. Tessier a trouvé, dans le choléra, les quatre formes suivantes, dont je vais esquisser à grands traits le tableau :

1° La *cholérine,* — ce n'est pas le phénomène *diarrhée,* prélude habituel de la plupart des formes du choléra-morbus. La cholérine est déjà la maladie elle-même sous son aspect le moins grave, mais enfin, c'est la maladie. Elle a plusieurs variétés, —

depuis les cas les plus légers, où elle se borne à un peu de courbature, de malaise, accompagné de nausées et de coliques, — jusqu'aux cas plus intenses, où il existe un mouvement fébrile modéré, de la réfrigération souvent au début, un peu de lividité des doigts, des vomissements et des déjections alvines, quelques crampes, de la stomatite. — Le tout d'une durée de quatre jours à un septenaire entier, quelquefois même avec des accidents consécutifs ;

2° Le *choléra franc*, c'est la forme commune, et qui sert de type à la description du choléra-morbus, celle dont nous avons trouvé plus haut les principaux caractères dans les auteurs anciens. Il y a des prodromes. L'invasion se caractérise par la diarrhée, les vomissements et les crampes. L'algidité et la cyanose se prononcent à la période d'augment. La période d'état offre le tableau complet de la maladie : facies hippocratique, lividité et refroidissement de la peau, affaissement des forces, anéantissement de la voix, diminution ou absence du pouls, etc.;

3° Le *choléra ataxique,* qui comprend d'abord une période algide irrégulière, — une période de rémission incomplète, — et enfin une période nerveuse. Forme qui est caractérisée, pendant tout son cours, par une désharmonie entre les symptômes, un défaut de lien dans tous ses rapports, une irrégularité dans la succession des phénomènes, et une atteinte profonde à la vie, sous une apparence insidieuse et perfide, bien faite, au début surtout, pour tromper le médecin ;

4° Enfin, le *choléra foudroyant,* dans lequel il existe à peine quelques prodromes, le plus souvent de courte durée. L'invasion a lieu *d'emblée* par la cyanose et l'algidité, en même temps que par les crampes et les déjections, l'extinction de la voix, la sidération des forces, et l'aspect cadavéreux. La mort survient de deux à vingt heures seulement après le début.

Maintenant, dans chacune de ces formes peuvent prédominer tel symptôme, telle lésion, telle complication ; les troubles des fonctions peuvent porter surtout sur les forces naturelles, sur

les forces vitales, sur les forces animales : de là des différences de détail qui ont une grande valeur dans la pratique, mais dont nous n'avons pas à parler ici.

Cependant, à ce sujet, nous devons faire une remarque importante : c'est que, dans le choléra, ce sont surtout les forces naturelles qui sont le plus radicalement et le plus souvent engagées. Elles révèlent cette atteinte, — par les troubles des excrétions, vomissements et diarrhée ; — par les troubles des sécrétions, dont quelques-unes sont supprimées : sécrétion urinaire ; — par les troubles de l'absorption, qui, souvent, et dans quelques parties, est suspendue ; — par les troubles de la nutrition et l'amaigrissement subit qui en résulte ; — par les troubles de la caloricité ; — par la perte de la tonicité des solides et de la plasticité des humeurs ; — enfin, par cette habitude extérieure générale si bien désignée sous le nom de *cadavéreuse*. « Dans chacune « des parties du corps qu'il frappe, le choléra semble ne point « se borner à l'altération des phénomènes de contractilité et de « sensibilité. Son action est plus profonde ; elle affecte les phé- « nomènes de formation, ce qu'il y a de plus intime et de plus « essentiel dans la vie (J.-P. Tessier). »

Le défaut d'absorption, dont on s'occupe beaucoup en ce moment, dans la période algide du cholcra, et sur lequel M. le docteur Duchaussoy vient de publier sa Thèse inaugurale, n'est qu'un des éléments de ces forces naturelles altérées. C'est un phénomène qui mérite d'être pris en considération, et qui a certainement une grande importance ; mais je crains qu'on ne l'exagère beaucoup. En tout cas, on ne doit pas croire que ce trouble fonctionnel soit toujours absolu et uniforme. Comme tous les autres troubles physiologiques du choléra-morbus, il peut offrir beaucoup de variations ; il ne faut donc pas s'y fier.

Les quatre catégories naturelles dont j'ai parlé contiennent toutes les différences, toutes les particularités de la maladie : elles sont très-importantes à distinguer.

Sous le rapport du pronostic, on peut dire que la première guérit à peu près toujours ; la seconde, encore assez souvent ;

la troisième, rarement ; la quatrième, presque jamais. Ces renseignements sont déjà précieux à la médecine pratique, pour le jugement de la maladie.

Sous le rapport du traitement, on voit aussi qu'il ne saurait exister de médicament donné correspondant à des modalités aussi diverses, et qu'il est bien différent de s'adresser au choléra franc, quoique grave, ou bien d'avoir affaire à la forme ataxique ou à la forme foudroyante. Ce sont ces dernières formes qui doivent constituer la véritable pierre de touche de tout moyen thérapeutique ; ce sont, au contraire, les premières, qui entretiennent tant d'illusions et font le succès de ces prétendus spécifiques et de ces innombrables formules de polypharmacie, que chaque jour voit naître et mourir.

Enfin, sous le rapport de la statistique, si l'on ne forme pas ces catégories naturelles ; si un observateur se borne à grouper, comme à traiter, dans un seul bloc, ce que l'on nomme vaguement les formes graves du choléra, en considération de la cyanose et de l'algidité, symptômes qui existent dans la plupart des formes de cette maladie, que d'erreurs dans les chiffres ! que de malentendus dans les mots ! que de confusion dans les résultats ! En effet, la proportion relative des diverses formes peut varier, non-seulement d'une épidémie à l'autre, mais encore dans le cours d'une même épidémie, et cela suivant l'époque, suivant le génie épidémique, suivant le foyer variable où est placé chaque observateur. Que conclure de ces états numériques, si l'on ne tient aucun compte de ces différences ? En 1832, sauf de très-rares exceptions, les 100 premiers cholériques périrent dans tous les services de l'Hôtel-Dieu de Paris. Nous nous souvenons qu'il en fut différemment en 1849, et que les guérisons abondèrent alors dans les premiers temps. C'est que, dans la première épidémie, la forme foudroyante ou cyanique d'emblée fut plus fréquente au début, et, au contraire, ce fut le choléra franc qui domina surtout au commencement de l'épidémie de 1849. Ces distinctions ne permettront pas aux médecins éclairés de rapporter au traitement ce qui est le seul fait des formes de la maladie.

J'en ai dit assez pour démontrer que le choléra-morbus est une maladie parfaitement connue depuis les premiers temps de la tradition médicale, et qu'il n'est peut-être pas de maladie, surtout depuis les trois épidémies que nous avons eu l'occasion d'observer depuis 1830, mieux connue dans ses caractères, dans ses symptômes, dans ses lésions, dans ses formes, dans sa marche, — en un mot, *nosographiquement.*

Il serait fort intéressant, au point de vue *étiologique,* après avoir mis de côté la vaine recherche des causes prochaines que nous ne connaissons pas, dans quelque espèce morbide que ce soit, de démontrer que les causes occasionnelles du choléra peuvent être aussi bien déterminées, sinon mathématiquement, au moins philosophiquement, que dans toute autre épidémie.

Enfin, au point de vue *thérapeutique,* il y aurait une grande importance à établir que cette maladie peut être l'objet d'indications parfaitement scientifiques et régulières; et que si, malgré cela, elle échappe encore si souvent à nos ressources, sous l'influence d'un génie épidémique qui, le plus souvent, atteint rapidement la source de la vitalité même, il ne faut pas moins s'étudier à définir ces indications, où la médecine doit enfin trouver le point d'appui qui lui manque contre ce redoutable fléau.

Mais ces développements dépasseraient de beaucoup les limites que je dois m'imposer dans ce travail, et j'ai hâte de passer à la question de la strychnine dans le choléra, et de montrer, à l'occasion de ce médicament : 1° que la question a été mal posée ; 2° comment il faut la poser à propos de toute médication.

III

Il y a deux méthodes générales qui se partagent la thérapeutique : celle des *spécifiques* et celle des *indications.*

Pour déterminer la valeur réelle de la strychnine dans le choléra, il est nécessaire d'étudier ce médicament au point de vue de chacune de ces méthodes en particulier.

IV.

C'est à titre de spécifique que la strychnine a été présentée tout d'abord par l'honorable docteur Abeille.

La recherche des spécifiques est une de ces utopies malheureuses après lesquelles se passionnent souvent les esprits les plus généreux. Trouver un médicament qui guérisse une maladie, surtout quand cette maladie décime cruellement les populations, est l'idéal non pas seulement des gens du monde, mais encore de beaucoup de médecins abusés. Il y a de quoi tenter les efforts de tous les gens de bien.... et d'imagination.... Malheureusement, ces illusions se transforment vite en désappointements cruels : les spécifiques, comme les plus belles choses, ont à peine la vogue d'un jour. D'autres moyens sont prônés le lendemain ; de nouvelles tentatives recommencent... Et de spécifique en spécifique, d'essai en essai, de déception en déception, il vient un moment où le scepticisme thérapeutique est le terme fatal de cette dangereuse erreur.

Le nombre des médecins qui croient, avec le vulgaire, qu'il existe naturellement un remède spécifique contre chaque maladie, est infini, et c'est pourquoi nous ne saurions assez désabuser les partisans de cette méthode facile. Nous ne saurions trop leur dire : Il n'y a point de spécifique, il ne saurait y en avoir de certain, ni contre la coqueluche, ni contre la pneumonie, ni contre la fièvre typhoïde, ni contre l'esquinancie, ni contre l'asthme, ni contre l'épilepsie, ni contre la migraine, ni contre la syphilis, ni contre le rhume, ni contre le mal de dents....

« Un médicament, — dit Griesselich, — convient dans telle « circonstance, aussitôt on l'érige en remède souverain ; mais « dès qu'on voit qu'il n'est pas approprié à tous les cas, on le « rejette, on n'en veut plus. On s'adresse alors à un autre ; mais « celui-ci ne tarde pas à subir le même sort que le précédent. « Voilà, en résumé, la destinée de tous ces remèdes qui excitent « tant d'enthousiasme. »

Je ne comprends guère, pour mon compte, comment M. le

docteur Abeille a été si peu conséquent avec les principes posés par lui-même dans ce paragraphe :

« Si quelques médecins ont annoncé parfois avoir mis la main « sur cette nouvelle pierre philosophale, ce sont plutôt des « hommes avides de réclame que des esprits convaincus, ou « tout au moins des hommes à courte illusion. Les nombreuses « exhibitions académiques sont là pour en faire foi. »

Malheureusement, M. le docteur Abeille ajoute immédiatement après : « A l'heure qu'il est, la science, le public, le Pou- « voir lui-même, si soucieux du bien des populations, attendent « encore impatiemment la découverte d'un spécifique qui ferait « la gloire de l'auteur, en même temps qu'il serait un bienfait « inappréciable pour la société. »

C'est-à-dire que l'on attend toujours cette pierre philosophale introuvable, et que l'honorable médecin du Roule se flatte pourtant d'avoir trouvée.

« Dans le choléra cyanique algide, — dit-il, — notre méthode « de traitement est supérieure de beaucoup, pour les résultats, « sur tout ce qui a été fait jusqu'alors, puisqu'elle fournit 9 « et 10 guérisons sur 22 cas. »

Mais cette proportion n'est tout juste que la proportion ordinaire.

« Si l'on veut comparer l'accès de fièvre pernicieux algide et « le choléra algide, on voit que le sulfate de quinine, ce spé- « cifique si vanté, ne guérit qu'une fois sur cinq dans les pre- « miers.... »

Je soupçonne fort l'habile médecin militaire du Roule, préoccupé de son idée et de sa comparaison, d'avoir employé, — plutôt que la noix vomique simplement, — le *sulfate* de strychnine, afin d'avoir un pendant au sulfate de quinine réputé le spécifique des fièvres d'accès.

C'est, au reste, ce dernier médicament qui est l'exemple favori, la grande affaire, le dernier mot de l'empirisme. Certes, ce n'est pas nous qui nierons les grands services qu'il rend tous les jours dans la fièvre intermittente ; mais ce n'est pas à titre de spécifique contre cette maladie, c'est contre quelques-uns de ses élé-

ments qu'il agit, savoir : contre l'affection splénique et contre l'accès intermittent ; et encore, contre ces éléments mêmes, est-il bien loin de réussir toujours. Nous savons tous qu'il existe des cas dans lesquels le sulfate de quinine, non-seulement ne coupe pas l'accès, mais encore exaspère les accidents. La conquête d'Afrique a rendu ces exemples familiers. Schœnlein, en Allemagne, M. Boudin, en France, ont employé avec succès les préparations arsénicales *dans les cas les plus désespérés*, et lorsque le quinquina avait déjà complétement échoué. De même, le quinquina réussit souvent là où l'acide arsénieux reste sans action. Enfin, il est des cas où le sulfate de quinine et l'arsenic sont également inefficaces. Il y a donc, même pour l'accès de la fièvre intermittente, des indications particulières relatives au quinquina, comme à l'arsenic, comme à d'autres moyens, sans doute. Et le progrès réel de la thérapeutique devrait consister à définir, à distinguer ces indications particulières ; or, c'est ce que les spécificiers ne feront jamais.

Quant aux chiffres donnés par M. le docteur Abeille sur l'action curative comparée de la strychnine et du sulfate de quinine, tout le monde peut les contester, mais je me bornerai seulement à faire remarquer que la fièvre pernicieuse tue habituellement les malades, après un très-petit nombre d'accès, tandis que le choléra algide guérit encore, au moins quelquefois, de lui-même, ou, si l'on veut, avec la plupart des moyens empiriques employés ; de sorte qu'il n'est point juste d'attribuer à l'action curative de la strychnine, des résultats que la nature seule suffit souvent à donner dans le choléra, résultats qu'elle ne donne guère pour les accès pernicieux abandonnés à eux-mêmes ou méconnus, on peut le dire sans crainte d'erreur.

M. Abeille prétend, en outre, que « dans le choléra avec cyanose et algidité, l'impuissance de la médecine est tellement « avouée, que les plus habiles déclarent avoir perdu 13 malades « sur 14. Il en est, ajoute cet expérimentateur, qui avouent franchement qu'ils en perdent 14 sur 14. » C'est là évidemment une erreur. La mortalité ordinaire n'est point de 14 sur 14, mais de 3 sur 5, dans ce que l'on nomme les formes graves,

et 2 sur 5 seulement, si l'on y joint les cholérines ou choléras légers.

Voilà effectivement M. le docteur Sée qui, lui aussi, a expérimenté empiriquement la strychnine, et qui vient nous dire : « Tous les médicaments semblent s'arrêter à une même limite « d'action, que la strychnine elle-même ne saurait franchir. »

En vain M. Abeille veut-il regarder les chiffres donnés par M. Sée comme favorables à l'action prétendue spécifique de la strychnine, il n'effacera point, malgré tous ses efforts, cette conclusion de l'expérimentation de M. Sée : « Dans le choléra algide, la *strychnine est, au contraire, impuissante, car elle n'exerce pas de modification sur les symptômes*, et donne une mortalité de 19 sur 31. »

Maintenant, il est une autre question, celle de faits que plusieurs expérimentateurs ont fait connaître comme démontrant l'action fâcheuse de la strychnine dans le traitement du choléra, dont elle aurait exagéré les phénomènes convulsifs et asphyxiques. Aux doses massives où l'on emploie ce médicament, cela est parfaitement possible, surtout si l'on tient compte de l'irrégularité des phénomènes, de l'absorption dans le cours de la maladie : irrégularité qui peut permettre, par l'accumulation des doses répétées, leur résorption ultérieure en masse, lorsque les orifices absorbants reprennent leur activité.

Mais, pourquoi ne donner que des doses relativement élevées? Si l'on ne veut pas obtenir des phénomènes médicamenteux toxiques, pourquoi s'élever à la limite de cette action? Pourquoi chercher toujours des perturbations? Pourquoi ne voir que dans les phénomènes convulsifs toute l'action de la noix vomique? On croyait autrefois que le mercure, pour agir dans la syphilis, devait déterminer la salivation. Aujourd'hui, l'on n'a pas besoin de déterminer cet accident grave pour être assuré de l'action salutaire du médicament. Il y a, au-dessous de la limite toxique ou au moins perturbatrice des médicaments, des actions très-positives et dont il serait bien urgent de s'occuper.

Quoi qu'il en soit, d'après les résultats mêmes de l'empirisme, la strychnine n'est point le spécifique du choléra.

Est-ce donc encore une illusion, — partant une déception de plus, — que la thérapeutique doit enregistrer dans les annales des expérimentations vaines? Non. Pour nous, cette expérimentation consciencieuse, habile, éclairée, faite par des hommes dont nous reconnaissons le talent, ne doit pas être perdue. Nous la ferons contribuer directement à la recherche de la vérité. L'erreur peut encore y servir.

V

La méthode dite des *indications*, — qui ne voit dans la précédente qu'une thérapeutique de casse-cou, — se pique de reposer sur la tradition et la logique, sur la sagesse et la raison. « Heureux, dit M. le docteur Cerise, ceux qui, aux prises avec « cette déception (les spécifiques), ne perdent pas courage, et « reviennent avec énergie aux moyens plus vulgaires, que l'ex- « périence a consacrés, que la raison adopte, dont l'administra- « tion est possible en tout temps et en tout lieu, et dont l'ensemble « constitue la médication traditionnelle! »

Voilà certes de fort belles paroles, et nous nous plaisons, comme on voit, à les citer. Mais on nous permettra de ne pas nous laisser séduire par les pompes et la majesté du langage, et de juger avant tout la valeur pratique des choses. La médication traditionnelle! C'est un mot bientôt dit, un mot qui peut avoir un grand air dans une phrase, mais ce n'est qu'un mot. Est-ce la médication d'Hippocrate ou de Galien? Celle des Grecs ou des Arabes? Celle de Paracelse ou de Van Helmont? Celle de Sylvius ou de Fernel? Celle de Boerhaave ou de Sydenham? Celle de Cullen ou de Sauvages? Celle de Pinel ou de Broussais? « La pratique des « médecins varie, dit Machiavel, mais la médecine elle-même ne « varie point: elle est comme la vérité, une, simple, invariable. » Si la pratique des médecins varie, elle a surtout singulièrement varié entre les mains des fauteurs de systèmes qui, pendant vingt-quatre siècles, se sont succédé. Et il faudrait pourtant choisir, au milieu de ces disputes et de ces embarras. Or, quelle hypothèse préférer? Car, il faut bien qu'on le sache, c'est toujours

une hypothèse qui a servi de base à une indication. Toutes ces hypothèses du froid et du chaud, de l'humide et du sec, — de la bile et de la pituite, de l'atrabile et du sang, — du strictum et du laxum, — du pneuma et des archées, — des acides et des sels, — du spasme et de la réaction, — de l'état sthénique et de l'état asthénique, — de l'irritation des solides et de l'intoxication des humeurs, — en un mot, toutes ces vieilleries comme toutes ces nouveautés physiologiques, qui ont eu la prétention d'expliquer l'essence des maladies, ont conclu, dans la pratique, par des indications systématiques correspondantes, c'est-à-dire par des indications fatalement hypothétiques, qui ont donné naissance tour à tour, suivant le système des auteurs, aux évacuants, aux astringents, aux relâchants, aux dissolvants, aux incrassants, aux sédatifs, aux antispasmodiques, aux antiphlogistiques, aux dépurants, aux carminatifs, etc., etc., de sorte que ce n'est pas en vertu d'une indication définie, mais en conséquence d'un point de vue arbitraire et d'une pure rêverie, que l'on se détermine dans le choix et la pratique de l'une ou de l'autre de ces médications.

Est-ce la médication traditionnelle du choléra-morbus, en particulier, à laquelle on doit revenir « *avec énergie ?* » Ceci pourrait passer pour une véritable mystification? N'est-ce pas justement dans cette maladie, où l'on a épuisé toutes les ressources de la matière médicale, que le choix des indications et des médications est le plus embarrassant? Galien ne défendait-il pas de s'opposer aux efforts de la nature, qui se débarrassait de la *matière peccante* par les déjections? L'indication capitale était alors de favoriser l'issue du principe morbifique. Mais, plus tard, Sydenham n'a-t-il pas proscrit cette même méthode évacuante, et n'a-t-il pas posé, de préférence, l'indication de *détremper* et de corriger, dès le début, l'acrimonie des humeurs? Voilà comment se déterminaient ces prétendues indications, tout hypothétiques. Et la meilleure preuve du peu de confiance qu'elles inspirent, c'est l'état d'anarchie dans lequel la thérapeutique dite traditionnelle semble tombée aujourd'hui, c'est le cri de détresse que fait entendre en ce moment la pratique aux abois.

Si on laisse pour ce qu'elle vaut cette médecine d'hypothèses, on n'a plus d'autre ressource qu'une médecine de symptômes, — c'est-à-dire de banalités, — une pratique toute d'inspirations individuelles et de fantaisies. Un premier veut arrêter le vomissement avec la glace, le second avec les infusions aromatiques chaudes; celui-ci avec un émétique, celui-là avec un contre-émétique; l'un avec l'opium, l'autre avec le café, — heureux encore quand les moyens les plus contraires n'entrent pas dans la même formule, ou dans ces recettes informes qui sont autant d'injures à la sévérité de notre art!

Une science dont les déterminations n'ont d'autre loi que le caprice de chacun, une telle science est tout au plus de l'arbitraire; mais, pour l'honneur de la médecine, ce n'est point la vérité!

Nous aimons, nous respectons, nous suivons la tradition médicale au moins autant que ceux qui en parlent le plus. L'esprit de tous nos travaux en fait foi. Le dogme de l'immutabilité des espèces, *immutabiles rerum essentiæ,* sans lequel il n'y a plus de tradition possible, est notre devise. Mais nous ne croyons pas, personne ne croit, je suppose, que la tradition médicale ait encore atteint la dernière limite de la perfection, et que désormais il n'y ait plus rien à faire qu'à chanter des hymnes en son honneur. La science marche sans cesse; elle accepte l'héritage du passé; elle ne répudie point les progrès du présent. C'est justement le respect de la tradition qui nous fait séparer, avec soin, les réalités de la science des hypothèses qu'elle contient, et chercher à concilier les vérités d'autrefois avec celles d'aujourd'hui. *Novi veteribus non opponendi, sed quoad fieri potest perpetuo jungendi fœdere.*

Telle n'est pas précisément la manière de voir des représentants de la méthode qui regardent leurs conjectures comme des indications. Le sulfate de strychnine, dans le traitement du choléra-morbus, blesse leurs habitudes, — le sulfate de strychnine, après l'ombre d'une tentative, ou après le simulacre d'une expérimentation, doit être sévèrement proscrit. « Il ne modère « la maladie dans aucune de ses formes, à aucune de ses pé-

« riodes, en aucun de ses symptômes, dit M. Cerise. — La diar-
« rhée, il n'en triomphe point. Le vomissement, il semble au
« contraire l'accroître. Les crampes, il est de sa nature de les
« augmenter. La chaleur, il ne la ramène point. La circulation,
« il ne la ranime point. L'état torpide, quand il existe, il ne le
« modifie point. Bien plus, dans l'impossibilité où nous sommes,
« dans cette cruelle maladie, de mesurer l'absorption du médi-
« cament, il peut déterminer des effets funestes, en ajoutant à
« l'asphyxie imminente les secousses tétaniques qui contractent
« les muscles du thorax et du diaphragme, ainsi que je l'ai ob-
« servé moi-même, ainsi que d'autres l'ont observé.... N'est-ce
« pas le cas de répéter cet autre aphorisme : *Melius est occi-*
« *dere vi morbi quam vi remedii* (1). »

Ainsi donc, voilà comment agit cette méthode « des moyens plus vulgaires » (que nous avons nommés des banalités)! Elle conjecture que la strychnine ne peut agir favorablement dans le traitement du choléra, à cause de l'aggravation qu'elle peut déterminer dans les symptômes, et elle ne veut employer que des doses qui rendent vraisemblable cette aggravation. Telle est la fatalité des doses dites *sérieuses*, — trop sérieuses même pour les malades, il faut en convenir, si elles peuvent amener par la force du remède, ce qui n'arrive que trop souvent déjà par la force du mal.

VI

Après les deux méthodes qui précèdent et qui ne sauraient, on vient de le voir, nous donner la clef de toutes ces difficultés, il en est une autre dont on ne parle jamais, et avec laquelle, pourtant, les médecins justes, dégagés d'esprit de parti, — amis du progrès, amis de la vérité, amis de leur art, — doivent enfin compter. M. le docteur Imbert est à peu près de ce nombre. Pour sortir *de*

(1) Que dirait ce sage et prudent critique de ce terrible commissaire de l'Académie, qui va gourmandant les médecins des hôpitaux de leur mollesse et de leur manque de vigueur dans l'expérimentation du sulfate de strychnine? O Molière!... Comment ne pas te pardonner ta sanglante ironie?

l'ornière, et je l'en félicite, il a voulu chercher ailleurs que dans une thérapeutique de hasards ou de suppositions, de plus scientifiques indications. Ces indications, il les a trouvées tout simplement dans la *loi de similitude,* indiquée par Hahnemann, — loi qui lui « paraît appelée, par tous les travaux modernes, à sou- « mettre à son niveau égalitaire toute la matière médicale, » — ou du moins, ajoute M. Imbert, « il n'est pas permis, aujourd'hui, « d'étudier ***sérieusement*** un médicament sans l'essayer à cette « pierre de touche. »

Je ne sais pas si le principe de l'*École allemande,* — si improprement nommée *spécifique* par M. Imbert, car elle est *anti-spécifique* par excellence, — doit devenir un jour la loi souveraine de la thérapeutique ; mais ce que je sais bien, c'est qu'elle exerce déjà une influence remarquable sur l'esprit et la direction de la matière médicale contemporaine. C'est une chose, en effet, infiniment curieuse à considérer que le courant qui emporte, depuis ces derniers temps, jusqu'aux adversaires les plus déclarés de la méthode nouvelle. Peut-être est-ce à l'insu des uns, et contre la volonté des autres, — car nous supposons nécessairement la bonne foi des expérimentateurs, — mais toujours est-il bien évident que la thérapeutique actuelle s'engage de plus en plus, quoique en cachette encore, dans la voie féconde qui a été ouverte à la science par le génie de Hahnemann. M. Imbert a notamment accusé M. le professeur de thérapeutique à la Faculté de médecine de Paris, de cette tendance à *l'homœopathie déguisée.*

« Frappé, dit M. Imbert, de notre impuissance en présence « du choléra, j'ai voulu interroger l'École spécifique allemande. « J'en remercie M. Trousseau ; car j'ai été invité à ces recherches « par le passage suivant que l'on lit dans l'introduction de son « *Traité de thérapeutique :* Comme il n'y a de si grande erreur « qui n'ait quelque conséquence heureuse, l'homœopathie a été « de quelque utilité à la pharmacologie. Sous son influence, des « Sociétés allemandes se sont formées pour la révision de la « matière médicale. Tous les médicaments ont été essayés sur « l'homme sain par des médecins qui, se choisissant eux-mêmes

« pour sujets de leur expérience, n'ont pas toujours su, il est « vrai, éviter les illusions systématiques, mais qui, doués de « beaucoup de patience et d'attention, et n'opérant jamais qu'a- « vec des substances simples, ont constitué leur matière médi- « cale pure, d'où sont sorties beaucoup de notions très-pré- « cieuses sur les propriétés dynamiques des médicaments, et sur « une foule de particularités de leur action, que nous ignorons « trop en France. Cette ignorance fait que nous ne connaissons « des agents thérapeutiques que leurs propriétés générales les « plus grossières, et qu'en face des maladies qui présentent des « nuances si variées d'indication, nous manquons très-souvent « de modificateurs appropriés à ces nuances.

« Qu'il me soit donc permis d'être homœopathe, comme M. le « professeur Trousseau, que je soupçonne, du reste, beaucoup « plus Hahnemannien que je ne le suis moi-même et qu'il ne « veut le paraître. »

M. Imbert aurait pu ajouter que cet exemple, descendu de la chaire professorale, n'a point été sans suite et sans succès. Chaque jour un journal, une revue de médecine, une clinique des hôpitaux, nous apportent des faits très-précieux à cet égard; et l'un de nos meilleurs amis, M. le docteur F. Gabalda, n'a pas manqué de les recueillir pour la plus grande gloire de la vérité. Comme ils ne sont pas étrangers au sujet qui nous occupe, en voici quelques-uns.

Les médecins qui ne dédaignent pas de connaître à fond la doctrine de l'expérimentation positive de l'École hahnemannienne, savent parfaitement que la *belladone,* par exemple, est un médicament fort souvent indiqué contre l'érysipèle, — cette substance médicamenteuse, administrée à l'homme sain, déterminant des symptômes qui ont de l'analogie avec ceux de la maladie. Mais les prétendus observateurs qui ignorent ou aiment mieux dénigrer que de vérifier cette application sur le terrain de la pratique, ne manquent pas d'inventer, après coup, comme par hasard, ou, au moins, à la suite de longs tâtonnements, ce qui a été fait et reconnu bien longtemps avant eux. N'est-ce pas ce qui arrive à M. le docteur Ganneau lorsqu'il

vient communiquer à la Société médicale du 12e arrondissement de Paris, en décembre 1850, les bons effets de l'axonge *belladonée* en onctions dans l'érysipèle du cuir chevelu? « *Ce moyen* « *très-simple,* dit l'auteur, nous a paru abréger la durée de « l'érysipèle, et même dans quelques cas, faire avorter cette « phlegmasie. »

Voilà encore M. le docteur Yvaren, d'Avignon, qui, dans un cas d'érysipèle accompagné des symptômes les plus graves, tels que refroidissement général, pouls filiforme à 180, vomissements, etc., etc., se détermina à recourir, en désespoir de cause, à *un agent thérapeutique dont l'emploi était inusité jusqu'à présent dans cette circonstance,* — *à la belladone,* — à la dose *d'une goutte de teinture* en solution dans 100 grammes d'eau sucrée, et il déclare, quoique *cette médication fût complétement inusitée en pareil cas,* que l'idée de recourir à la belladone lui fut *inspirée* par la propriété dont jouit cette substance *de déterminer fréquemment à la peau une rougeur vive, scarlatiniforme, érysipélateuse, et que ce fait l'a conduit à penser qu'elle pourrait agir à la manière des médications* SUBSTITUTIVES. Ceci dispense de toute explication.

Je pourrais multiplier à l'infini les cas relatifs à l'emploi de la belladone, suivant les mêmes *inspirations,* et en outre rapporter un très-grand nombre de nouveaux faits du même genre à l'égard d'autres médicaments, tels que l'*arsenic*, indiqué, — soit dans les *névroses de l'estomac,* avec *accès,* par le docteur Pultaert ; — soit dans l'*asthme* avec *accès répétés,* par le docteur Bouchard; — l'*aconit* par M. Marbot, et l'*ipéca* par M. Delioux, dans la dyssenterie; — le *charbon végétal* du docteur Belloc dans le traitement des *affections nerveuses, gastro-intestinales ;* — la teinture de *cantharides,* employée par M. Rayer dans le *catarrhe vésical ;* — *l'acide nitrique* et *l'acide phosphorique* auxquels M. Malgaigne a eu recours avec succès pour combattre les *diarrhées réfractaires.* Mais j'ai hâte d'en arriver particulièrement à la strychnine, ou, pour mieux dire, à la noix vomique, dont l'action a été beaucoup vantée, suivant les mêmes tendances thérapeutiques de ces der-

niers temps, ce qui va nous ramener à l'actualité de ce médicament dans le choléra.

L'emploi de la noix vomique, contre la *constipation opiniâtre, par inactivité* ou *par étranglement des intestins,* a été recommandé, par l'École allemande, comme une des plus importantes indications tirées de l'action de ce médicament. Et voilà que nous retrouvons cette application imaginée contre *l'étranglement intestinal,* par M. Homolle, en France, et en Belgique, par M. Ossieur, comme un moyen rempli d'efficacité.

D'autre part, Hahnemann a préconisé l'indication positive de la noix vomique contre les affections de l'estomac qui s'accompagnent, « *après le repas, de rapports, de régurgitations, de nausées, de vomituritions ou de vomissements violents des aliments ou de matières muqueuses, aigres, avec pression à l'estomac ou à l'épigastre,* ou *surtout de douleurs contractives ou crampoïdes....* » Et nous voyons que l'on recommence *après lui,* mais sans le nommer, les expérimentations et la découverte de ce médicament dans la *cardialgie.*

Enfin, la strychnine, qui donne des *vomissements,* souvent des *déjections alvines, de la cardialgie, des crampes, des contractions tétaniques, le ralentissement du pouls, l'asphyxie,* est proposée en ce moment, par M. le docteur Abeille, contre le *choléra,* — maladie dans laquelle tous les symptômes ont, en apparence, avec les phénomènes de la strychnine une certaine analogie.

Aussi, cet honorable confrère de s'en apercevoir : « De prime-« abord, on aurait pu croire, vu la propriété qu'a la strychnine « de susciter des convulsions musculaires quand on la donne « dans l'état physiologique ou dans certains états morbides, la « paralysie, par exemple, que son emploi dans le choléra serait « suivi des mêmes résultats et augmenterait l'intensité des « crampes déjà existantes.

« Il faut même avouer que cette crainte, bien fondée, *en « apparence,* était capable de détourner de son usage, et cela, « avec d'autant plus de raison que si, dans l'état algide, où les « fonctions d'hématose sont si gravement compromises, on sus-

« citait des convulsions des muscles thoraciques ou du dia-
« phragme, les malades succomberaient promptement asphyxiés.

« Nous croyons même savoir que c'est là le motif qui a empê-
« ché plusieurs médecins sérieux de recourir à cette méthode. »

Après ces précautions oratoires et ces suppositions toujours *à priori,* — toujours hypothétiques, — voici l'aveu :

« Il y a mieux, *et la chose pourra paraître bizarre au*
« *premier aperçu,* dans tous les cas où les malades avaient
« des crampes plus ou moins intenses, la diminution de ce phé-
« nomène, puis sa disparition, a été *un des premiers effets*
« *que nous ayons pu constater* après son emploi. »

Il est bien entendu que les expérimentateurs dont je viens de citer les découvertes préfèrent crier à la *bizarrerie* des faits que d'en avouer la loi. Ils se hâtent bien vite d'en voiler jusqu'à l'apparence, par l'artifice de quelque honnête explication. Malheureusement, l'explication varie, tombe, et le fait reste. Il faut bien finir par accepter les faits.

Au moins, M. le docteur Imbert n'est-il point entré dans *cette conspiration du silence* contre le principe de l'École hahnemannienne, conspiration dont l'histoire impartiale ne manquera pas d'infliger le grave reproche à la médecine officielle de notre temps. Il a eu le courage de dire tout haut (ce qu'il n'avait pas été permis de dire encore dans un journal de médecine, au grand préjudice de la science), que le principe de cette École contient pourtant l'idée mère des véritables indications.

Étudions donc la strychnine au point de vue de cette méthode des *indications positives*, qui commence à prendre enfin sa place légitime dans la science, comme nous avons déjà étudié ce médicament au point de vue de l'empirisme et des indications banales.

VII

Mais avant de rechercher, d'après ces données, les indications de la noix vomique ou de la strychnine dans le choléra, un mot sur les principaux résultats que ces médicaments déter-

minent sur l'homme sain, et des diverses applications que l'on en a tentées.

1° Tous les observateurs qui ont constaté les effets de l'empoisonnement par la noix vomique parlent en première ligne de ***secousses*** violentes, ***tétaniques, par accès,*** de ***spasmes*** musculaires ***douloureux,*** de ***contractures partielles*** ou même de ***roideur générale***, comme des phénomènes les plus saillants et les plus dignes de fixer l'attention.

A côté de ces faits, je signalerai des exemples de guérison d'*affections convulsives* rapportés par les auteurs. Suivant Sidren, la noix vomique calma des *attaques convulsives*, en diminua la fréquence où même parvint à les guérir, ainsi que l'*épilepsie* elle-même. Lichtenstein, sur 28 épileptiques en a guéri 5 entièrement, 16 autres furent améliorés. Buchner et Junghauss, l'ont vue réussir contre l'épilepsie et l'*hystérie*; de même, Thébésius. Ce remède est en grand usage contre les attaques hystériques, chez les femmes de la campagne, en Suède. Le docteur Cazenave l'a vue guérir la *danse de Saint-Guy*; Michaelis, la *coqueluche*, et Samuel Hahnemann rapporte plusieurs cas de guérison d'*asthme périodique* dans le journal de Hufeland.

2° Des symptômes de *paralysie* ont été notés par divers observateurs, et plusieurs individus sont morts, au dire de Giacomini, en présentant ce seul symptôme. Crimm a vu des doses élevées des graines du vomiquier, déterminer la *cécité*, un *relâchement* et une *paralysie absolue, l'asphyxie* et la mort en quelques heures. Fouquier et d'autres ont noté la difficulté de rendre les urines.

A côté de ces symptômes, il faut signaler les exemples de guérison de *paralysie rhumatismale*, générale ou partielle, *amauroses, rétentions d'urine,* rapportés par Becker, et de paralysies diverses par Fouquier, Mercier, Lescure, Gendron, Mauricet, Rose, Coze, Lafage, Finot, Snabilé, Andral.

3° Fodéré avait observé dans les effets toxiques de la noix vomique, ce qu'il appelait des actions purement sédatives, c'est-à-dire le *ralentissement de la circulation et de la respiration;* chez un individu soumis à son observation le pouls qui était à 72 descendit à 30 seulement en une minute. Ces phénomènes

ont été confirmés par l'observation de Giacomini. Dans une observation d'empoisonnement par 16 grammes de noix vomique en poudre, sur une jeune fille qui guérit, observation rapportée par la *Gazette médicale* de Londres en 1819, il est dit : « Les « *mouvements du cœur* étaient *faibles* et *lents,* le *pouls très-* « *petit* et même *difficile à sentir,* ne donnant guère que 50 pul- « sations par minute... » Orfila, dans une observation de son *Traité de Toxicologie ,* rapporte : « La *respiration* devint de « plus en plus *oppressée*, et finit par se *suspendre momentané-* « *ment;* en même temps les *battements du pouls* et des artères « de plus en plus irréguliers se *perdirent entièrement*, etc. »

4° *L'algidité* et la *cyanose* sont également marquées dans les observations précédentes. Dans la dernière, rapportée par Orfila, « la *peau,* de pâle qu'elle était, devient *bleuâtre,* les capil- « laires cutanés se remplissent d'un sang veineux ; la figure « devient bouffie et d'un *bleu violet,* etc. » A l'autopsie d'un autre malade qui s'était empoisonné par une quantité considérable de noix vomique concassée, dont il saupoudra ses aliments, M. Jules Cloquet a noté « la *teinte violacée* de presque toute *la surface de la peau,* etc. »

Après ces phénomènes si remarquables, qui ont frappé, surtout dans les cas d'empoisonnement, les médecins légistes, il est une autre série de phénomènes qui ne sont pas moins importants, quoique d'une manifestation moins apparente, et qui ont été révélés surtout par un nombre considérable d'expérimentations tirées de l'École hahnemannienne. Ces dernières compléteront l'étude de l'action physiologique de la noix vomique. Je veux parler surtout de l'action de cette substance sur les voies digestives.

5° Du côté des intestins, les symptômes notés sont des *envies fréquentes*, mais *inutiles et anxieuses, d'aller à la selle,* des *alternatives* de *constipation* et de *diarrhée*, des déjections glaireuses et sanguinolentes, des *douleurs contractives* dans le *rectum....*

Et à côté de ces symptômes médicamenteux, il faut mettre en regard l'action curative de la noix vomique dans la *dyssenterie.*

Hagstromm, en 1773, en avait fait des centaines d'essais dans cette maladie, et s'en était trouvé fort avantageusement. Odhélius, Hartmann, Zetterbeig, l'avaient trouvée également utile. Dalberg remarque qu'elle calme surtout les épreintes et diminue les déjections. Dans une épidémie qui régna à Gênes en 1795, Hufeland traita, par la noix vomique, après un ipéca donné au début, 140 dyssentériques avec le plus grand succès. Rademacher, Müller, à la suite, ont loué cette médication.

6° Du côté de l'estomac, j'ai déjà mentionné ci-dessus les symptômes *cardialgiques* particuliers à la noix vomique, symptômes qui peuvent s'accompagner, selon les cas, d'une lésion inflammatoire qu'on a signalée dans les autopsies. Il y a une *sensation au cardia*, comme *si les aliments s'y arrêtaient* et *remontaient dans l'œsophage,* une pression épigastrique intense, ou même des douleurs crampoïdes violentes, surtout après le repas, des aigreurs, des régurgitations et des vomissements. Rademacher a signalé des *vomissements* abondants par suite de l'usage de la noix vomique. Bell, en Angleterre, a rapporté qu'une femme eut des *mouvements convulsifs* et une *cardialgie* de longue durée, après avoir pris de la noix vomique.

Cependant Horn, Nevermann, Voigtel, Niemann, Schmidtmann, avaient recommandé l'emploi de cette substance dans les cardialgies. Mais c'est surtout à Samuel Hahnemann, si cette application était connue avant lui (car on peut dire que tout médicament avait déjà été essayé d'une manière empirique dans chaque maladie), c'est, dis-je, à Hahnemann qu'il convient incontestablement de rapporter la gloire d'en avoir fixé positivement les véritables indications.

VIII

C'est d'après ces indications que j'ai expérimenté, depuis l'année 1846, c'est-à-dire depuis huit ans déjà, la noix vomique dans les cardialgies ; et je puis dire que, sur un nombre déjà très-considérable d'observations, chaque fois qu'il m'a été permis

de saisir les indications posées par Hahnemann, je n'ai pas été peu étonné de voir l'effet positif du médicament répondre immédiatement à mon attente. Je publierai quelque jour, sans doute, les résultats de ces expérimentations variées, lorsqu'ils me paraîtront avoir quelque utilité pour la pratique médicale. — En attendant, voici le résumé succinct de deux de ces observations :

Il s'agit, dans le 1er cas, d'une jeune personne (Mlle Augustine P.....), âgée de 20 ans, qui avait été soignée jusque-là pour une *chlorose* dont elle offrait effectivement les symptômes confirmés : décoloration des téguments, fréquence du pouls, palpitations, essoufflement, bruits vasculaires, troubles notables de la menstruation, fluxions ovariques douloureuses, accidents nerveux divers, et enfin *gastralgie* habituelle.

Cette affection avait pour phénomènes : après le repas, malaise épigastrique, avec chaleur à la tête, au visage; vertiges et sentiment de défaillance; puis douleurs contractives à la base de la poitrine, avec oppression, tension et ballonnement qui rendent le contact des moindres vêtements serrés insupportable; enfin, vomituritions et vomissements violents, avec efforts crampoïdes des aliments mélangés à quelques matières muqueuses. Les vomissements soulageaient la jeune malade; mais, au bout d'un certain temps, survenaient des tranchées, des borborygmes fréquents, et des douleurs avec élancements, surtout dans le côté droit du ventre. Depuis quatre années, ces accès se répétaient pour ainsi dire chaque jour, après le repas, et on comprend combien la nutrition générale en avait dû souffrir. Préparations martiales, antispasmodiques, opiacés, rien n'y avait fait; le fer, essayé sous toutes les formes, en pilules, sirops, pastilles, et dans tous ses composés, n'avait réussi qu'à exaspérer la gastralgie. C'est dans ces circonstances, en 1847, que, consulté par la famille, et prenant en considération la prédominance des phénomènes dyspepsiques, dont l'indication me paraissait la plus urgente à remplir, j'administrai la strychnine à la dose de 1 centigramme dans 125 grammes d'eau distillée; solution à prendre, trois cuillerées à café par jour, dans demi-verre d'eau sucrée chaque fois, une heure avant les repas. L'effet

de cette médication simple fut aussi prompt que remarquable : dès le premier jour, les vomissements furent arrêtés ; au bout de trois jours, la cardialgie avait entièrement disparu ; mais trois jours après que la solution fut terminée, et comme on avait négligé de la faire renouveler, un nouvel accès se déclara. La solution, administrée de nouveau, fit cesser immédiatement les accidents, et, cette fois, continuée sans interruption pendant cinq ou six semaines, elle amena la guérison définitive de l'affection gastrique. Il devint possible de faire supporter à l'estomac non-seulement les aliments les plus indigestes, mais encore les préparations ferrugineuses qui jusqu'alors n'avaient servi qu'à aggraver la maladie.

— La deuxième observation n'est pas moins remarquable. Dans la même année, en 1847, une jeune dame, dont je puis citer ici le nom sans indiscrétion, madame Brodeur, demeurant encore à Paris, faubourg Saint-Denis, 54, portait depuis plusieurs années une tumeur blanche du genou, qui paraissait arrivée à un état de désorganisation locale tellement avancée, que l'un des plus habiles professeurs de clinique chirurgicale avait proposé l'amputation de la cuisse comme dernière ressource. La malade n'avait pour ainsi dire plus de repos, à cause des douleurs vives, lancinantes, intolérables, qui, du genou, se répandaient dans tout le membre. Ces douleurs se manifestaient par exacerbations surtout nocturnes, qui troublaient le sommeil. Il y avait, en outre, une violente *cardialgie :* efforts répétés de vomissements convulsifs, d'abord inutiles, puis déjections répétées, par le haut, de matières aqueuses ou glaireuses, avec éructations spasmodiques et borborygmes nombreux. Cependant, dans l'intervalle de ces accès, la digestion était encore assez bonne, quoique l'inappétence fût presque complète, et que la nutrition générale, par le fait de la maladie, fût singulièrement altérée. Il y avait un mouvement fébrile accusé le soir, avec une chaleur vive et sèche, une petite toux assez fréquente et de mauvais caractère ; les forces diminuaient. La peau était d'un rouge livide, couverte d'une éruption lichenoïde générale. Une petite tumeur, de na-

ture fibreuse en apparence, globuleuse et mobile, occupait le tissu graisseux de l'un des deux seins. L'auscultation ne donnait pas de signes d'une altération pulmonaire, autres que l'affaiblissement du murmure respiratoire en quelques points, aux sommets de poumons. Les médications nombreuses auxquelles la malade avait été jusque-là soumise avaient été impuissantes contre les progrès du mal. La cardialgie même avait été exaspérée au point que, de périodique, elle était devenue habituelle, et que tous les médicaments étaient rejetés presque aussitôt que pris, avec de grands et pénibles efforts. Appelé dans ces circonstances, par le mari de cette dame, qui ne pouvait se résigner à l'idée de l'amputation, j'avoue que ce fut, pour ainsi dire, en désespoir de cause que, cherchant à établir une certaine hiérarchie dans les indications si nombreuses à tirer de son état, je me résolus à commencer par l'emploi de la strychnine contre la cardialgie. Je donnai donc ce médicament à la même dose que précédemment. Le succès dépassa mon attente. La cardialgie fut rapidement amoindrie, et enfin supprimée; cependant, elle reparaissait encore quelquefois, et je fus obligé de revenir plusieurs fois, dans la même année, à l'emploi de ce moyen pour obtenir enfin un effet définitif. L'appétit était revenu, et malgré les douleurs encore aussi fréquentes et aussi vives de la tumeur du genou, les forces avaient repris, le teint était meilleur, le mouvement fébrile du soir avait cessé. La guérison de la cardialgie avait suffi pour amener ces favorables changements. Encouragé par ce premier résultat, plus libre désormais de confier à l'estomac des médicaments dès ce moment faciles à supporter, je m'appliquai, suivant les mêmes principes, à démêler les autres indications tirées de la nature et du siége de l'affection articulaire, du caractère des accidents, de leurs rapports, de leur succession. Et, après bien des tâtonnements, après bien des moyens successivement employés pour remplir ces indications, tels que l'iode, le fer, l'argent, le soufre, la belladone, la soude, la pulsatille, etc., — après un traitement, en un mot, qui dura près de quatre années, et qui fut suivi avec une constance et une résignation rares par la malade, j'eus le bonheur de la voir guérir

d'une affection aussi grave, qui semblait la condamner fatalement au couteau de l'opérateur (1).

J'ai cité cette observation pour montrer ce qu'il a été permis d'obtenir en suivant avec persévérance la méthode des indications et des médications positives. Sans doute, même avec cette méthode, il n'est pas donné fréquemment d'arriver à de tels résultats, mais c'est au moins un devoir impérieux d'y recourir, surtout lorsque les indications banales et les médications empiriques ont échoué et qu'il ne reste plus d'autre perspective que la dernière raison de la chirurgie : l'amputation.

Depuis cette époque, j'ai donné la noix vomique à des doses très-variées, et, dans ces derniers temps, dans un état d'*atténuation* extrême. Et ce qu'il y a eu de fort remarquable, c'est que l'action de ce médicament ne s'est assez souvent manifestée, dans certaines gastralgies fort aiguës ou fort rebelles, que lorsqu'il était administré à des doses très-atténuées et sous forme de *dilutions homœopathiques*.

IX

Je pourrais parler encore de l'action thérapeutique de la noix vomique dans les *entéralgies*, où elle a été indiquée par Spielmann ; — dans les *fièvres intermittentes* par Ludovicus, Wedel, Buchner, Hartmann, Yunghauss ; dans *la goutte et le rhumatisme*, par Wiel, Portal de Palerme, etc., etc. Mais j'arrive au choléra.

Nous venons de voir, dans les phénomènes médicamenteux de la noix vomique, — les mouvements convulsifs, les spasmes

(1) Comme la guérison n'avait pu être obtenue que dans l'état de flexion où se trouvait depuis longtemps le membre, M. le docteur Monod, dont il serait facile d'invoquer le souvenir sur ce fait intéressant, parvint avec beaucoup d'habileté à obtenir l'extension forcée du genou. Depuis plus de deux ans, cette dame a recouvré l'intégrité des fonctions du membre affecté; elle marche librement, sans peine et sans appui, et fait des courses dans Paris, pendant des heures entières ; — enfin, elle a pris, de plus, un embonpoint remarquable et une florissante santé. L'état de son estomac se maintient en aussi bon état que possible....

douloureux, les contractures des muscles des extrémités et du tronc, la diminution du pouls, le ralentissement de la respiration, l'abaissement de la température de la peau, la lividité du visage et du corps, l'aphonie et la rétention urinaire. Tous ces symptômes se rapportent plus ou moins à ceux du choléra.

Nous pouvons maintenant citer, en regard de ces effets, l'emploi de la noix vomique contre cette maladie.

Elle a été pour la première fois employée, en dehors de l'École hahnemannienne, par M. Kuczkowski, médecin militaire russe, qui eut l'occasion de l'administrer aux cholériques de la campagne de Pologne; plus tard, par Jenkins, en Angleterre; puis par Dreyfus, Grimaud (d'Angers), Pottin et plusieurs autres, en France, dans l'épidémie de 1832; par M. Legrand, le Dr Manec, en 1849; enfin par MM. Abeille et Sée, dans l'épidémie actuelle.

Quant à l'emploi qui aurait été fait de cette substance, suivant la médication homœopathique, dans le choléra-morbus, si nous en croyons M. Imbert, le docteur Kurtz serait le seul qui en aurait parlé dans un Mémoire publié en 1850. Mais il est plus qu'étrange que M. Imbert ne cite pas aussi M. le docteur J.-P. Tessier, qui a expérimenté également la noix vomique, suivant les indications de Hahnemann, dans l'épidémie de 1849, expérimentations qui sont parfaitement connues, à Clermont-Ferrand et ailleurs, et particulièrement de M. Imbert, comme j'ai quelque raison de le penser. Voici ce que dit, en effet, M. le docteur J.-P. Tessier, dans le résumé thérapeutique de ses observations, et pour la première période du choléra franc : « Si l'ipécacuanha et la *noix vomique* n'arrêtent point la marche « de la maladie, il faut se hâter d'arriver à l'ellébore blanc; et « si l'on voit les phénomènes persister, arriver à l'arsenic. »

Quoi qu'il en soit, il y a deux remarques importantes à faire sur l'étude de la noix vomique ou de la strychnine dans le choléra-morbus. — La première, c'est la contradiction que nous avons déjà remarquée dans les résultats obtenus par les auteurs de la première série, qui considèrent ce médicament, les uns comme efficace, les autres comme impuissant, les autres, enfin, comme funeste. — La seconde remarque, c'est l'absence à peu

près complète des auteurs de la deuxième série, qui regardent la noix vomique comme un médicament capital dans le traitement du choléra.

A ces deux remarques une explication : c'est que, malgré l'analogie apparente des phénomènes médicamenteux de la noix vomique et des phénomènes morbides du choléra, il y a au fond une assez grande différence pour rendre l'emploi de cette substance moins sûr qu'on ne serait porté à le supposer dans cette maladie.

En effet, pour ce qui regarde le choléra-morbus, si l'on veut bien analyser physiologiquement ses phénomènes et en mesurer l'importance hiérarchique, on voit que le trouble des *forces naturelles* est l'élément le plus radical, le plus essentiel de la maladie. Suivant le docteur J.-P. Tessier, qui a donné dans son livre une analyse si remarquable de cet état morbide, « les fonctions naturelles sont les premières at« teintes dans le choléra, et leur altération est le phénomène « constant de la maladie à tous les degrés, sous toutes les « formes qu'elle peut revêtir. Les changements que présentent « les qualités extérieures du corps sont on ne peut plus remar« quables ; ce sont ceux dont l'ensemble donne aux cholériques « l'aspect cadavéreux; ils dénotent une profonde altération dans « la nutrition des parties solides.... — La vie, dans le choléra, « est atteinte jusque dans son principe, dans sa source, mais « elle ne l'est pas toujours au même degré... » Il faut ajouter à cela, — dans l'ordre des fonctions vitales, — que « le sang « perd la seule propriété vitale dont il jouisse, sa plasticité. « Or, pour le sang, la perte de la plasticité répond à la perte « de la tonicité pour les tissus organisés; c'est l'abolition du « mouvement spontané moléculaire, de ce qui manifeste et me« sure la vie... »

Mais, d'un autre côté, pour ce qui concerne la noix vomique, si l'on veut bien analyser de la même manière les propriétés de cette substance, et en déduire sa prédominance d'action, il est facile de voir que c'est, non plus sur les forces naturelles et vitales, mais sur les forces animales que son action porte primitivement et essentiellement. C'est, en effet, par des spasmes

douloureux, des secousses tétaniques, des contractures, des paralysies musculaires, soit des membres, soit du tronc, soit des viscères, qu'elle se manifeste surtout. Si les mouvements du cœur se ralentissent, si les phénomènes respiratoires se suspendent, si la peau devient souvent froide et livide, c'est que ces spasmes, ces secousses, ces roideurs, troublent, arrêtent, annihilent le jeu régulier de la contraction musculaire du cœur, du diaphragme et des muscles inspirateurs, et que l'asphyxie s'ensuit. Mais on ne voit pas, comme dans le choléra, cette perte de contractilité des tissus, ce trouble profond de la nutrition, cette émaciation prompte et remarquable. Au contraire, dans l'empoisonnement par la noix vomique, la figure devient plutôt bouffie, le cou se tuméfie; les yeux, au lieu de s'excaver dans les orbites, deviennent saillants; le malade s'agite, se tourmente, s'effraye, et tout son corps est baigné de sueur, etc., etc.

On voit par cette comparaison que, au lieu de procéder, comme le choléra, à l'extinction directe de la vie par l'annihilation des forces naturelles et vitales qui l'entretiennent, c'est plutôt par le trouble exagéré et désordonné des fonctions animales que la noix vomique exerce son action.

De là, la recherche par les médecins de l'École hahnemannienne et l'application d'autres agents thérapeutiques, plus précieux que la noix vomique dans le traitement du choléra, et qui sont, en première ligne, *l'ellébore blanc, le cuivre, l'arsenic, l'esprit de camphre,* etc., etc.

Je n'ai point à donner les indications particulières de chacun de ces médicaments ; cette étude intéressante ne saurait être faite ici. Je mentionne seulement que l'ellébore blanc, — une des substances médicamenteuses dont l'action se rapproche le plus de l'apparence du choléra, au point que plusieurs auteurs, Forestus en particulier, s'y sont trompés, et ont rapporté des observations de cette maladie qui aurait été causée par ce poison ; — que l'ellébore blanc, dis-je, indiqué déjà il y a vingt-quatre siècles, par Hippocrate, contre le choléra-morbus, est encore un des meilleurs moyens thérapeutiques employés contre la même maladie, par les seuls disciples de Hahnemann.

X.

Je dirai brièvement quels ont été les résultats que l'expérimentation de le noix vomique m'a donnés dans le choléra-morbus de 1849 et de 1854. Déjà dans la première de ces épidémies, l'expérimentation préalable de ce médicament, dans certaines cardialgies, et l'analogie *apparente* de son action comparée aux symptômes du choléra, m'avaient conduit fréquemment à son emploi contre cette dernière maladie. Cette année surtout, chargé d'une division assez étendue du bureau de bienfaisance du 3e arrondissement de Paris, division où l'épidémie a sévi avec une certaine intensité, il m'a été donné de pouvoir administrer la noix vomique et la strychnine dans un assez grand nombre de cas. Il m'a été facile de conclure, que si ces substances étaient souvent d'une incontestable utilité dans les cholérines intenses et dans la première période du choléra franc, elles étaient à peu près sans efficacité dans le choléra ataxique et le choléra foudroyant. C'est là, du reste, la conclusion de M. Sée, qui, ne tenant point compte des *formes*, mais seulement des *degrés* de la maladie, a indiqué que la strychnine devait être réservée pour les choléras moyens.

Seulement, on ne peut pas, avec les données de M. Sée, encore moins avec celles de M. Abeille, constituer l'apparence même d'une indication.

Cette indication doit, selon nous, se résumer ainsi : *La noix vomique peut convenir dans le choléra-morbus, — dans les cas où les forces naturelles sont peu troublées, ou du moins quand leur atteinte se manifeste plutôt par le vice des excrétions et des sécrétions, que par celui des phénomènes de nutrition et de formation ; — et surtout lorsque les symptômes des fonctions animales,* crampes, contractures, convulsions, spasmes douloureux, spasmes cardialgiques, etc., etc., *semblent prédominer.* — Cette conclusion n'est pas moins conforme aux faits qu'à la théorie.

XI

Un mot sur l'administration de ce médicament : comme pour tous ceux dont on veut obtenir une action nette et bien déterminée, il faut éviter de suivre les errements du vulgaire qui consistent à le donner en compagnie d'agents thérapeutiques, souvent le plus diamétralement opposés. Il n'y a pour ainsi dire pas de médecin de l'École ancienne qui sache s'affranchir de cette habitude funeste. Le plus ordinairement, c'est l'opium qui est l'assaisonnement obligé de toutes ces formules ; celle de Strogonoff, citée dernièrement encore, par exemple, contre le choléra, contient, entre autres médicaments, deux parties d'arnica et de noix vomique, et trois parties de teinture d'opium.

— Or, 1° *cette addition de l'opium à la noix vomique*, voici ce qu'elle produit. Lorsque MM. Pelletier et Caventou, après avoir isolé la strychnine de la noix vomique, expérimentèrent sur les animaux ce nouvel alcaloïde végétal, ils trouvèrent ceci :

1 centigramme de strychnine suffisait pour tuer les lapins, les cochons d'Inde, les chats, dans l'espace de 20 à 60 minutes.

1 centigramme de la même substance, préparée par l'acide azotique et l'acide hydrochlorique, faisait mourir les mêmes animaux comme une dose double de strychnine pure, c'est-à-dire, en 5 minutes. L'association à l'acide hydrocyanique tuait aussi plus rapidement.

1 centigramme de strychnine associé à 10 centigrammes de morphine ne produisait de symptômes spasmodiques qu'au bout d'une heure, et encore ces symptômes étaient-ils interrompus un état de calme. La même chose avait lieu en remplaçant la morphine par 60 centigrammes d'extrait gommeux d'opium.

Enfin, 1 centigramme de strychnine associé à 30 centigrammes de morphine, ne produisait plus aucun symptôme évident. De sorte que cette même dose de morphine qui seule avait donné la mort à d'autres lapins, était anéantie par 1 centigramme de strychnine qui, elle aussi, avait été mortelle pour de pareils animaux.

Ces expériences, extrêmement intéressantes, et que l'on paraît avoir oubliées, furent soigneusement répétées, et les mêmes résultats obtenus par Cremer, qui affirma que la morphine était le contre-poison de la strychnine.

Rademacher, dans ses expérimentations de la noix vomique contre la dyssenterie, pour empêcher ou atténuer les aggravations que donnait ce médicament, ne trouvait rien de mieux que de le combiner avec la teinture d'opium, c'est-à-dire de le neutraliser au moins en partie.

Alibert et Richeraud regardaient les opiacés comme les meilleurs moyens, après les vomitifs, contre l'empoisonnement par la noix vomique.

Miquel, en 1826, apaisa à l'aide de la morphine les funestes effets des semences du vomiquier.

Ceci suffit et au delà, pour démontrer que la noix vomique et l'opium, qui entrent si souvent dans les mêmes formules contre le choléra, *se neutralisent réciproquement dans leurs effets thérapeutiques.*

2° Après l'opium, le *camphre.* Voici encore une substance toxique dont on abuse terriblement dans la pratique vulgaire du choléra. Beaucoup de médecins l'ordonnent fréquemment à l'extérieur et à l'intérieur, contre les crampes, dans cette maladie. Ce n'est pas que ce médicament ne puisse rendre des services réels quand son indication rigoureuse existe et surtout quand son mode d'application est convenable ; mais donné à hautes doses, en même temps ou dans les mêmes associations que la noix vomique, il en paralyse les effets.

On lit dans le journal de Boston, et *The Lancet* (1853) : « J. W...., facteur de pianos, devait prendre trois fois par jour 1/16 de grain de strychnine ; le pharmacien, par erreur, divisa 1 grain en six doses seulement. La première dose, prise le soir, détermina dans les muscles des contractions et des tiraillements fort douloureux ; mais la deuxième dose, prise le matin, produisit de violentes convulsions. Le médecin, M. le docteur Pidduck, s'aperçut de la méprise et ordonna 20 grains de camphre dans une émulsion d'amandes. Le malade prit le quart de la po-

tion, et les convulsions cessèrent si complétement, qu'il ne fut pas nécessaire de prendre le reste du médicament. »

Au commencement de l'épidémie de cette année je soignais, au bureau de bienfaisance, la femme Deforge, rue Chabrol, 21, atteinte d'un choléra franc. Bien qu'il y eût un commencement de cyanose et d'algidité, que la nutrition eût été troublée dès les premières heures par une émaciation assez rapide; en un mot, que les forces naturelles fussent gravement atteintes, cependant les désordres des fonctions animales étaient de leur côté si violents, que je présumai la noix vomique indiquée et que je l'administrai à la dose de deux gouttes dans la quantité ordinaire d'eau distillée en teinture — par cuillerée à bouche toutes les heures. — Un mieux sensible ne tarda pas à se manifester par rapport aux phénomènes contre lesquels j'administrai le médicament (crampes fréquentes, cardialgie excessive, vomissements et déjections répétés). Et cette amélioration se manifesta peu après également du côté de la cyanose, de l'algidité, de l'aspect cadavéreux du visage. Le troisième jour, la résolution de tous les phénomènes graves paraissait complète. Mais le 4e jour, dès la visite du matin, je retrouvai la malade au plus mal. Le froid, la teinte livide, la viscosité de la peau, le ralentissement du pouls, la barre épigastrique, l'anxiété, les déjections étaient plus intenses que jamais. Je ne tardai pas à découvrir la cause de cette aggravation, — une odeur de camphre m'en disait la raison. J'appris que la veille dans la soirée une parente, pleine de zèle, avait apporté et placé du camphre dans tous les coins et les recoins de la chambre petite et peu aérée occupée par la malade, et que peu de temps après, celle-ci, incommodée par cette odeur pénétrante et forte, avait été reprise de tous ses accidents. Le camphre éloigné, la chambre ventilée autant qu'il fut possible, la noix vomique continuée dès lors *sans influence contraire*, les accidents diminuèrent aussitôt et disparurent rapidement.

Dans le même temps, une jeune fille de 16 ans fut prise de choléra, après avoir soigné un jeune enfant mort en peu d'heures de cette maladie. — La forme était franche. Les crampes,

les vomissements et les déjections alvines aqueuses étaient dès le début les phénomènes les plus tranchés. Je donnai la noix vomique aux mêmes doses que précédemment. Mais le même jour une voisine, fanatique à l'endroit du camphre, intervint de son autorité privée. Le médicament en question fut administré à grandes doses, en lavements, en frictions, en *fragments* sur la langue, et comme on peut le croire, sans grandes précautions. Dès ce moment, les symptômes, qui jusque-là avaient été stationnaires sous l'influence de la noix vomique, prirent une intensité redoutable, et la jeune fille succomba dans la nuit à la suite de phénomènes *nerveux* et asphyxiques, triste victime d'une aussi imprudente médication.

Maintenant si l'on consulte les travaux de l'Ecole dite allemande, partout le *camphre* est donné comme *un des antidotes de la noix vomique*.

3° L'*ammoniaque*, et ce que l'on nomme les *stimulants diffusibles*, doivent être rangés encore parmi les moyens qui peuvent neutraliser l'action de la noix vomique.

Sauvages rapporte le fait suivant : un étudiant en médecine ayant avalé une semence entière de noix vomique pulvérisée, se guérit parfaitement en prenant de quart d'heure en quart d'heure 6 gouttes d'*alcali volatil*.

Bardsley ayant vu la strychnine, à la dose de 0,07 centigr. dans les vingt-quatre heures, produire des symptômes toxiques, parvint à les calmer à l'aide de l'*alcool* et de l'*éther*.

4° M. Boudet a fait, sur les chiens empoisonnés avec la noix vomique, des expériences qui démontrent l'efficacité du *chlore liquide* comme antidote de ce dernier agent.

Voilà des faits qui contiennent, ce me semble, d'importantes révélations pour la pratique. Comment se fait-il donc que l'on n'en tienne aucun compte, et que l'on continue à administrer le plus souvent tous ces médicaments à la fois ?

Je connais un fait qui a été donné comme exemple d'un *traitement énergique* employé sans succès contre un cas grave de choléra. On trouve, dans ce traitement, justement l'administra-

tion simultanée de la strychnine et de l'opium, du camphre et de l'ammoniaque, sans compter l'immersion dans l'eau de moutarde, etc. Il est difficile de se faire une illusion plus grande sur l'*énergie* d'une telle médication, dont les éléments répugnent les uns aux autres et se neutralisent réciproquement. N'est-ce pas là le cas de répéter, avec un publiciste célèbre : « Tout accou- « plement monstrueux a pour condamnation inévitable la sté- « rilité. » Ou bien de rappeler Hippocrate, et de dire avec lui : « *Medicamentorum varietas ignorantiæ filia est.* » Cette pensée philosophique du père de la médecine n'est-elle pas toujours juste et vraie?

On ne saurait donc condamner assez hautement cette manie antiscientifique des recettes et des formules contre le choléra, dont l'abus est poussé jusqu'au scandale, et qui fait de la thérapeutique un véritable chaos. « J'ajoute, — disait dernièrement le docteur Munaret, — que la polypharmacie est la très-proche parente du charlatanisme, qui protége, par une occulte solidarité, la réputation du praticien médiocre et les intérêts d'une profession qui s'en va (1). »

XII

Reste la question des doses.

Dans les cardialgies où la noix vomique m'a paru indiquée, j'ai donné la strychnine à la dose de 1 centigr., de 1 milligr., ou la teinture de noix vomique à la dose de 1 à 4 gouttes, en solution dans 125 à 150 grammes d'eau distillée, par cuillerées à café, trois fois par jour, dans un verre d'eau sucrée, avant les repas. Dans le choléra-morbus, j'ai prescrit de moindres doses encore, avec la précaution de les faire répéter plus fréquemment, tous les quarts d'heure ou toutes les heures, selon les cas. Mais je dois dire, de plus, que mes expérimentations sur l'éten-

(1) « Nous ne voyons pas, dans la pharmacie, une profession *qui s'en va* (ce « qui est vraiment utile ne doit pas périr), mais une science qui se transforme « pour répondre aux besoins nouveaux de la thérapeutique dont elle fait partie. » (D[r] F. Gabalda.)

due de l'échelle posologique de ce médicament me l'ont fait employer dans le choléra, comme dans les cardialgies, d'atténuation en atténuation, à des doses que certains esprits prévenus, et habitués aux seules doses toxiques, ne manqueront pas de trouver *ridicules*, parce que n'ayant jamais pris la peine de les expérimenter, ils ne les connaissent pas. « On traite volontiers « d'inutile *ce qu'on ne sait pas,* — a dit Fontenelle, — c'est une « espèce de vengeance. » Mais, tôt ou tard, les faits crient plus haut que les préjugés. Laissons donc crier ceux-ci, et tenons-nous-en à ceux-là.

Or, les faits sont invincibles pour démontrer que, lorsque l'on administre la noix vomique comme tout autre médicament, d'après la loi d'analogie, les doses *toxiques* sont en général peu salutaires et peuvent être souvent funestes : et c'est là ce qui explique d'une part les revers avoués par quelques expérimentateurs, et d'autre part la répugnance des praticiens à user de tels médicaments. Au contraire, les doses *atténuées* des mêmes médicaments, en tenant compte des indications positives, n'ont aucun inconvénient, agissent avec plus de certitude : c'est dire qu'il faut non-seulement les employer, mais les préférer.

Maintenant, quant à fixer la limite de cette posologie, je ne le ferai point. Personne ne peut le faire encore. Évidemment, c'est une question réservée, que l'avenir résoudra sans doute et que je n'ai pas la prétention de trancher en ce moment. Dans l'École ancienne, aucun travail n'a été même tenté pour connaître la limite d'action des médicaments. Dans l'École thérapeutique moderne, l'immense travail de Hahnemann mérite d'être vérifié. Il y a là un sujet pratique du plus haut intérêt. Il faut y travailler, — non avec défiance, mais avec conscience, — non sous l'empire des préjugés, mais sur le terrain de l'observation. C'est là notre but, ce sera bientôt celui de tous les sincères amis du progrès.

Comment donc notre savant confrère de Clermont, lui qui reconnaît que le principe de l'École moderne allemande est celui des véritables indications, est-il venu trancher la question posologique d'une façon aussi péremptoire? Quand on annonce que

l'on a l'habitude d'aborder de front toutes les difficultés, ce n'est pas sans doute pour s'en tirer avec des réticences et des contradictions. M. Imbert veut bien accorder que les chiffres des succès de l'École allemande dans le choléra méritent une grande considération, parce qu'ils émanent d'une École sérieuse et très-sérieuse, et d'autre part il taxe d'exagérations et d'erreurs les doses qu'elle emploie. Si ce sont là des erreurs, comment ces résultats seraient-ils sérieux? — Le même auteur avoue que l'échelle posologique des médicaments est plus étendue que nous ne l'avions soupçonné jusqu'ici, et que c'est à l'observation seule à fixer ses limites extrêmes pour chaque médicament ; mais pourquoi donc cet *observateur* dédaigne-t-il d'invoquer l'observation, et se contente-t-il d'invoquer à la place le bon sens *français?* Est-ce que, dans une question que l'observation seule peut résoudre et à le droit de résoudre, les disciples *sévères* de l'École d'observation moderne en seraient à nier l'observation? Est-ce que, nouveaux moutons de Panurge, ils ne suivraient, hélas ! que les sentiers battus de la routine et des préjugés? Après tout, que nous importe? Les préjugés n'ont qu'un temps. Il n'y a pas d'obstacle durable ou d'autorité sérieuse contre des faits vérifiés par des milliers de témoignages. En matière d'observation, l'opinion d'un homme ou le sens commun de plusieurs, ne comptent pour rien. Montaigne a dit : « Il ne faut pas juger possible ce « qui ne l'est pas, par ce qui est croyable et incroyable à notre sens. » Il faut étudier et observer: voilà tout.

Laissons le refrain du *sens français* et les vulgarités du *sens commun*. Ces arguments ne sont pas dignes d'un savant, et puisque les savants peuvent être quelquefois, plus que les simples mortels, esclaves des préjugés et du doute, nous leur dirons, nous leur répéterons, comme à notre ami M. Imbert, cette vérité de l'immortel Shakespeare : « Nos doutes sont des *traîtres* et nous « font perdre le bien que nous pourrions obtenir, en nous ôtant « le courage de le tenter. »

— Dans le choléra-morbus :

1° La recherche des *spécifiques* est une chimère qui ne peut conduire qu'aux déceptions ;

2° L'emploi des *formules* et des *recettes,* composées d'éléments souvent opposés, peut convenir aux habitudes du vulgaire, mais non aux exigences de l'art ;

3° La médecine des *indications* rend seule d'incontestables services ; mais à la condition que — les indications, au lieu d'être *hypothétiques,* — et que les médications, au lieu d'être *arbitraires,* — seront les unes et les autres *positives* également ;

4° Les *indications positives* se tirent de l'*ensemble des caractères* de la maladie, de ses formes, de ses variétés, de ses périodes, de ses degrés, de ses complications, etc., etc., mais suivant une loi de *hiérarchie.* — Dans le choléra, l'indication principale se tire habituellement de l'état des forces naturelles et des phénomènes de formation ;

5° Les *médications positives* sont fournies par la *méthode expérimentale* appliquée à l'homme sain, — d'après le *rapport d'analogie* qui existe entre les effets du médicament à employer et les symptômes de la maladie à guérir ;

6° Les *médicaments* qui, sous ce rapport, correspondent le mieux, par leurs effets, aux indications générales du choléra-morbus, sont l'*ellébore blanc,* l'*arsenic,* le *cuivre,* l'*esprit de camphre,* l'*acide phosphorique,* etc., mais chacun d'eux suivant l'*opportunité* de son indication.

— Quant à la noix vomique :

7° L'*expérimentation empirique* ne donne sur les effets de ce médicament dans le choléra que des résultats contradictoires;

8° Le système des *indications conjecturales* le repousse *à priori,* sans en avoir le droit ;

9° La méthode des *analogies positives,* proclamée par l'Ecole hahnemannienne, détermine seule sa valeur et ses indications;

10° Cette dernière méthode, *déguisée* plus ou moins, paraît avoir inspiré à ses adversaires mêmes l'emploi de la noix vomique dans l'étranglement intestinal, la cardialgie et le choléra ;

11° Toutefois, dans cette dernière maladie, l'analogie entre les phénomènes morbides d'une part, et les effets médicamenteux de la noix vomique d'autre part, n'est point suffisante pour placer cet agent en première ligne dans le traitement du choléra. Il n'a d'efficacité réelle que dans la *limite des indications* que nous avons déterminées dans ce travail ;

12° Enfin, pour être utile dans la limite de ces indications, la noix vomique ne doit point être employée à des *doses capables de produire une action toxique,* mais à des doses assez *atténuées* pour réduire la substance à ses effets purement *dynamiques.* C'est sur ces atténuations, mal connues, mal appréciées (l'étendue de l'échelle posologique n'ayant jamais été scientifiquement fixée), que nous appelons, en terminant, l'attention sérieuse de nos confrères, et l'épreuve décisive de l'expérience.

REPONSE

A QUELQUES SOPHISMES,

AU SUJET DU PRÉCÉDENT MÉMOIRE.

En démontrant, dans le Mémoire inséré récemment dans le *Moniteur des Hôpitaux,* sur la question à l'ordre du jour, — l'emploi de la noix vomique dans le traitement du choléra, — que le débat élevé à ce sujet ne pouvait être qu'un débat sans issue, et, dans tous les cas, sans utilité pour la pratique; qu'il en serait de ce médicament dans le choléra, comme des spécifiques les plus fameux et des recettes les plus vantées, prodigués aujourd'hui sans mesure, oubliés demain avec raison dans l'histoire de toutes les maladies; et qu'il doit en être fatalement ainsi, malgré le talent des observateurs, malgré l'efficacité des médicaments, tant que l'expérimentation restera aveuglément livrée aux inspirations du hasard ou aux banalités de la routine.... J'ai indiqué, à mon sens, les causes de l'anarchie actuelle de la thérapeutique; j'ai énoncé tout haut une vérité que chacun murmure tout bas dans le huis-clos de sa libre pensée.

Mais, après le mal, j'ai indiqué le remède. S'il est vrai que l'on puisse substituer à cet état d'anarchie thérapeutique, dont tout le monde souffre et se plaint, dont beaucoup désirent le terme, — un principe d'ordre, d'unité, de progrès, reposant sur des expérimentations faciles à vérifier, impossibles à contredire; s'il est vrai que ce principe conduise à des applications fixes et définies, et non à des inspirations variables et contradictoires; s'il est vrai enfin qu'un tel principe, — qu'il se nomme *loi*

d'analogie ou autrement, — puisse, mieux que toute autre méthode, nous donner la clef scientifique des problèmes en discussion...., il est absolument nécessaire de compter avec ce principe et de vérifier cette loi. C'est ce dont le débat actuel sur la noix vomique vient de nous fournir l'occasion et la preuve à la fois.

Tel a été l'objet de mon Mémoire.

En le confiant au *Moniteur des Hôpitaux,* je ne me suis pas dissimulé les accusations dont j'allais devenir l'objet. Les hommes qui parlent sans cesse de liberté médicale, de priviléges de la pensée, de droit d'examen, ne me pardonneront pas d'avoir discuté librement une doctrine qu'ils cherchent à étouffer dans la conspiration de leur silence. Ceux qui abusent sans mesure et sans pudeur de la méthode expérimentale, au profit de leurs intérêts ou des plus immorales fantaisies de leur imagination, ne me pardonneront pas davantage d'avoir invoqué cette méthode pour vérifier, sur le terrain des faits, une des découvertes les plus importantes de notre époque, sans péril pour personne, et toute entière au profit de l'humanité. Ceux que la passion met dans un véritable état de délire me pardonneront encore moins le dédain suprême que m'inspirent leurs injures et leurs fureurs.....

Mais, il faut l'espérer à l'honneur de notre temps, il est aussi des hommes qui n'acceptent pas cette dose d'intempérance, et qui ne se laissent pas aller à cette ardeur de persécution. Souvent même, comme l'a dit un des penseurs de notre époque (1), ***l'esprit humain a un penchant à croire que la justice est du côté des proscrits.*** Pour nous, nous connaissons, parmi nos adversaires, des esprits droits, élevés, impartiaux, amis du vrai, qu'aucun intérêt ne domine, que la passion n'aveugle point, ou chez lesquels, du moins, elle ne saurait effacer entièrement tout sentiment de justice. Ces médecins s'inquiètent avec raison des progrès d'une doctrine dont le flot, — pour emprunter

(1) M. de Lamartine.

cette métaphore à un de ses plus ardents ennemis, — dont le flot monte sans cesse, et menace de submerger une partie de l'ancien monde médical. Ils se demandent si on ne les aurait pas trompés, en ne leur enseignant que le mépris d'une réforme qui compte déjà dans son sein tant d'intelligences d'élite et de consciencieux travailleurs. Et ils voient bien que le moment n'est plus où il pouvait suffire de fermer les yeux à la lumière. Aujourd'hui, il faut faire la part du danger, sous peine de périr.....

C'est à ces médecins libres et honnêtes que je me suis adressé, à eux que je m'adresse encore aujourd'hui. Provoqué à la lutte, il est de l'intérêt de la vérité, il est de mon honneur de me défendre, — non contre des injures, je laisse ces *arguments* aux faux sages, qui n'en ont point de meilleurs, — mais contre des sophismes dont je dois faire justice, avec la modération qui convient à la science, avec le respect que je dois à mes lecteurs.

Si jamais la passion, si jamais le parti pris de condamner, de dénigrer une vérité sans l'entendre, sans la connaître, se sont montrés dans les préoccupations de la critique, certes l'exemple en est facile à voir dans la lettre adressée par M. Fleury au *Moniteur des Hôpitaux,* à l'occasion de mon travail. Effectivement, ce travail, notre adversaire ne l'a pas même compris, — et les idées qu'il lui plaît d'attribuer à la doctrine hahnemannienne, il ne les connaît pas. — C'est ce qu'il est facile de démontrer.

§ 1.

M. Fleury me pose d'abord quelques *questions* qui montrent à quel point il est étranger à la doctrine qu'il veut discuter.

— Voici la première de ces questions :

« Je demanderai seulement à M. Davasse si les médications *tirées du rapport qui existe entre les effets du médicament à employer et les symptômes de la maladie à guérir,* ne sont pas des médications SPÉCIFIQUES, et

si l'École de Hahnemann a fait autre chose que substituer au *spécifique de la maladie, les specifiques des symptômes !* »

Je répouds d'abord à M. Fleury que les médications tirées du rapport entre les effets du médicament à employer et les symptômes de la maladie à guérir, ne sont pas des médications *spécifiques,* mais des médications *indiquées*. Que ce rapport soit demandé à la loi des *semblables* ou à la détermination des *contraires*, ce rapport constitue toujours par lui-même une indication. Les spécificiens n'en tiennent aucun compte, attendu qu'il varie beaucoup dans le cours d'une maladie, et que leur spécifique ne varie jamais. Pour eux, l'idée de syphilis, par exemple, correspond fatalement à l'idée de mercure; ils donnent cet agent thérapeutique dans toutes les formes, à tous les degrés, dans toutes les périodes, dans toutes les affections, dans toutes les individualités de la maladie, au chancre, au bubon, à l'angine, à la gomme, à l'état cachectique, etc., etc. C'est ce que Hahnemann appelait la *cure du nom*.

« Cette méthode (1) est la plus commode de toutes, celle qui, dans l'antiquité la plus reculée, a compté le plus de partisans. Le malade a-t-il la goutte, donnez-lui de l'acide sulfurique ; le remède du rhumatisme est le mercure ; le quinquina convient dans la fièvre intermittente, le simarouba dans la dyssenterie, la seille dans l'hydropisie. Ici, le nom seul de la maladie suffit pour déterminer l'empirique à employer un moyen dont une expérience grossière et non concluante a cru parfois remarquer les bons effets.. . Cependant, les insuccès par trop fréquents de cette pratique routinière déterminèrent de temps en temps ses partisans les moins aveugles à chercher plusieurs remèdes pour chaque nom de maladie.... On disait alors : Si A ne produit rien, prenez B, et si celui-là non plus n'a aucun effet, vous pourrez choisir parmi C, D, E, F, — et G, H et K m'ont été souvent d'un puissant secours. D'autres vantent par-dessus tout I et L. J'en connais qui ne tarissent point dans les éloges qu'ils prodiguent à M, U et Z, à N, R ou T. — S et X ne seraient pas non plus à dédaigner dans cette maladie. Tout récemment, un Anglais a prétendu qu'il n'y avait rien de meilleur contre elle que Q ; je l'essaierai à la première occasion. »

(1) *Organon*, p. 61 et sq., 3e édit. 1845.

Tel est, en effet, le bagage des spécificiens ; telle n'est point la méthode de l'École de Hahnemann.

Cette dernière École n'aurait-elle fait autre chose que substituer au spécifique de la maladie les spécifiques des symptômes..., ce serait déjà un progrès ; mais il n'en est pas tout à fait ainsi, et M. Fleury prête à la doctrine une immense erreur. Le propre de cette doctrine est d'être opposée entièrement au spécificisme (tel que nous l'entendons), non-seulement de la maladie, mais encore des symptômes eux-mêmes. L'empirisme fondé sur ces derniers n'est point de son fait.

Hahnemann disait :

« Je ne sais lequel des deux empirismes on pourrait préférer à l'autre : le traitement *du nom de la maladie*, ou *celui du nom de quelques symptômes*.... Quoi qu'il en soit, cette méthode avait beaucoup plus d'attraits pour les demi-savants ; elle se présentait, plus que la plupart des autres, sous les dehors du rationalisme ; aussi fut-elle généralement adoptée par tous ceux qui voulaient se faire regarder comme de vrais et savants médecins. De toutes les *fausses méthodes curatives*, c'est aussi celle-là qui durera le plus longtemps, parce qu'elle n'oblige pas à penser et réfléchir beaucoup.... »

Cette profession de foi, à l'endroit du spécificisme *des symptômes*, nous semble assez nette pour que nous n'ayons aucun besoin d'insister.

Ce qui a été cause de l'erreur de M. Fleury, c'est évidemment ce terme de *spécifique*, appliqué par Hahnemann dans un sens qui n'est pas celui qui lui est donné en général. Pour ce dernier auteur, un médicament est spécifique lorsqu'il répond à l'*ensemble* des signes de la maladie, dans son *individualisation* même : c'est le médicament approprié, efficace, spécifique ou homœopathique ; c'est le médicament le mieux *indiqué*, non point contre un symptôme ou la série successive des symptômes, mais d'après l'ensemble des indications.

« Plus la maladie aiguë est intense, dit Hahnemann, plus les symptômes qui la composent sont ordinairement nombreux, et plus il est facile de trouver un remède qui lui convienne. »

C'est-à-dire, le médicament est d'autant plus spécifique qu'il convient au plus grand nombre de circonstances données.

Soit le symptôme vomissement. — L'École de Hahnemann a-t-elle un spécifique contre ce symptôme? Pas le moins du monde. Tous les médicaments, peut-être sans exception, peuvent être indiqués. Cela dépend des caractères de ce symptôme, des circonstances dans lesquelles il se produit, des causes qui l'amènent, des éléments divers dont il s'accompagne, en un mot, de l'ensemble des phénomènes que présente non-seulement le vomissement, mais encore *le malade qui est le sujet à traiter*. Il en est ainsi des autres symptômes. Or, y a-t-il rien de moins spécifique, dans le sens ordinaire, qu'une médication qui peut combattre, suivant l'indication, un simple symptôme avec une diversité infinie de moyens?

Si M. Fleury avait voulu se donner la peine de méditer un moment les idées hahnemaniennes, il ne nous aurait pas adressé sa première question.

— Voici la seconde :

« Nous déclarons hautement que nous sommes prêt à renier Hippocrate et à adorer Hahnemann, si M. Davasse peut nous mettre à même, par l'emploi successif des spécifiques homœopathiques, de combattre victorieusement, les uns après les autres, les symptômes dont se compose le choléra ou *toute autre maladie*. »

Nous ne demandons pas à nos adversaires de renier Hippocrate et d'adorer Hahnemann. Nous ne leur demandons qu'une chose juste : c'est d'étudier avec conscience, sans parti pris, en dehors de tout préjugé, en un mot comme il convient à des savants, la thérapeutique expérimentale dont Hahnemann est le fondateur.

Quand ils auront appris à la connaître, quand ils l'auront vérifiée sur le terrain de l'observation, alors nous serons bien près de nous entendre : pour ma part, j'en suis convaincu.

En attendant, je puis répondre à M. Fleury que cette méthode

ne consiste pas *à combattre par l'emploi successif des spécifiques*, victorieusement, et *les uns après les autres les symptômes* des maladies. Elle consiste à trouver le médicament le plus efficace, celui qui convient le mieux contre l'ensemble des symptômes et des circonstances de la maladie. Et puisque l'on nous cite le choléra, restons sur ce terrain.

Il y a une chose, ce me semble, bien digne de la méditation des observateurs : c'est que, pendant que les médecins de l'École ancienne ont épuisé, sans aucun succès réel, tous les agents de la matière médicale, et ne savent plus, dans cette maladie, à quelle thérapeutique se vouer, — les médecins de l'École hahnemanienne sont parfaitement fixés sur les médications à employer, et n'ont entre eux ni doute ni querelles à ce sujet. Il y a mieux, lorsque la première épidémie s'avançait vers l'Europe, avant même son apparition, un grand nombre de ces derniers médecins, se préparant à combattre ce fléau redoutable, avaient déjà déterminé scientifiquement les moyens les meilleurs à lui opposer. Dans tous les travaux qui parurent alors au sein de l'Allemagne et de la Russie, toutes les déterminations furent unanimes ; et partout *l'ellébore blanc*, *le cuivre*, *l'arsenic*, etc., etc., furent, suivant les indications, les médications proposées. L'épidémie se montra, fut combattue immédiatement par ces moyens ; et le succès vint couronner la doctrine expérimentée. Plus tard, lorsque de nouvelles substances furent étudiées, lorsque les effets physiologiques du *lachésis* et de l'*acide cyanhydrique* furent reconnus, ceux-ci trouvèrent aussitôt leur place dans les indications du choléra. Tous ces médicaments depuis cette époque et dans les trois épidémies qui se sont succédées, ont été consacrés dans la théorie, vérifiés dans la pratique. Et il n'y a jamais eu un doute ou un dissentiment à leur égard. C'est un traitement fait, défini, et qui, tout au plus, peut être perfectionné. Je pourrais citer ici plus d'une statistique concluante à cet égard. M. le docteur Imbert en a déjà indiqué quelques-unes récemment ; je me contenterai de rapporter la suivante, parce qu'elle est une des plus anciennes, remontant déjà à 1831. C'est l'extrait d'une lettre (*Archives de*

Stapf, 11[e] volume), du docteur Seider, dans le gouvernement de Twer :

« J'ai eu jusqu'à présent, dit ce médecin, en traitement 209 malades du choléra.

« Sur ce nombre, 93 ne voulurent pas se soumettre à la méthode homœopathique, et je dus, contre ma volonté, les soigner allopathiquement. Il en mourut 69.

« Sur 116 malades, traités homœopathiquement (*welch ein triumph für Hahnemann's Lehre!*) il n'en mourut que 23.

« Un autre médecin d'ici, qui traitait tous ses malades allopathiquement, en a perdu 70 sur 106.

« Sur 49 Roskolniki (idolâtres) qui ne prennent jamais les conseils d'un médecin, 33 moururent.

« Ainsi, l'on voit les résultats fournis par l'homœopathie, l'allopathie et par la nature abandonnée à elle-même. »

Je ne prétends pas tirer de ces chiffres, comme le font chaque jour nos statisticiens, des résultats absolus; mais ils suffisent pour répondre à la question posée par M. Fleury.

— Enfin, pour la dernière question qui m'est adressée :

« Nous demanderons à M. Davasse quel est l'agent toxique qui ne produit point les mêmes symptômes — aussi bien que la noix vomique ? »

La réponse est écrite tout au long dans les ouvrages classiques et élémentaires de toxicologie, où l'on peut se convaincre que la noix vomique ne tue pas de la même manière, et surtout n'a point les mêmes effets *toxiques* (je ne parle pas seulement des effets *dynamiques*) que l'*opium,* la *belladone,* la *quinine,* les *cantharides,* etc., etc. C'est une vérité trop vulgaire et trop connue pour nous y arrêter.

§ 2.

Maintenant que j'ai répondu aux questions de l'auteur de la

Lettre, je dois m'occuper de ses *insinuations* contre mon travail.

— Si M. Fleury avait pris la peine de me lire avec attention et sans le dessein prémédité de me combattre, il ne commencerait pas par me prêter les opinions les plus diamétralement opposées à celles que j'ai exprimées. Exemple :

« Pour prouver que le rapport qui existe entre les effets des médicaments à employer et les symptômes de la maladie à guérir prescrit d'opposer au choléra la noix vomique, M. Davasse établit, etc., etc. »

C'est justement le contraire que j'ai eu l'honneur de prouver Au lieu de tirer, de l'analogie apparente des phénomènes médicamenteux de la noix vomique et des symptômes du choléra, l'indication thérapeutique essentielle de ce médicament contre cette maladie, j'ai montré que cette analogie n'était point réelle et qu'elle ne pouvait servir à faire considérer cette médication comme capitale dans la thérapeutique du choléra. Voici mes textes à l'appui :

« Malgré l'analogie apparente des phénomènes médicamenteux de la noix vomique et des phénomènes morbides du choléra, il y a au fond une assez grande différence pour rendre l'emploi de cette substance moins sûr qu'on ne serait porté à le supposer. »

Et après avoir analysé les symptômes importants du choléra-morbus, d'une part, et les phénomènes médicamenteux de la noix vomique d'autre part, je termine en disant :

« On voit par cette comparaison que, au lieu de procéder, comme le choléra, à l'extinction directe de la vie par l'annihilation des *forces naturelles* et *vitales* qui l'entretiennent, c'est plutôt par le trouble exagéré et désordonné des *fonctions animales* que la noix vomique exerce son action.

« De là, la recherche par les médecins de l'École hahnemannienne et l'application d'autres agents thérapeutiques, *plus précieux que la noix vomique dans le traitement du choléra.* »

Enfin, dans les conclusions :

« Ce médicament ne répond pas à l'ensemble des caractères et des formes du choléra-morbus. »

Ainsi donc, c'est justement le rapport lointain d'analogie entre les effets de la strychnine et les symptômes du choléra qui, loin de prescrire l'application ordinaire de ce médicament contre cette dernière maladie, ne prescrit de lui accorder qu'une importance secondaire et dans des indications très-limitées. Cependant, quelque secondaire que soit l'importance de cet agent dans le traitement du choléra-morbus, la loi d'analogie permet encore d'en définir l'indication. Ainsi, — là où la méthode des conjectures le repousse, sans en avoir le droit, — là où la méthode des spécifiques ne trouve que des résultats contradictoires, sans en avoir la raison, — nous, nous pouvons donner la mesure, l'opportunité d'action, en un mot, l'indication scientifique du médicament. Et c'est ce que personne n'avait fait jusqu'ici, en dehors de l'École de Hahnemann.

— Si M. Fleury avait compris notre travail, il ne nous accuserait pas d'avoir établi, « comme conséquence homœopathique, « positive et expérimentale, que la noix vomique est administrée « avec succès dans le traitement des attaques convulsives, épi-« lepsie, hystérie, chorée, coqueluche, asthme, paralysie, etc. » Il n'attribuerait pas davantage à *ma* méthode expérimentale la *liste* — au moins celle qu'il cite — des symptômes physiologiques de la noix vomique administrée à l'homme sain (1)....

M. Fleury a un art de manier les sophismes et les artifices de la dialectique qui n'appartient qu'à lui seul. Je n'ai point établi, comme conséquence homœopathique, positive et expérimentale, l'administration de la noix vomique dans l'hystérie, l'épilepsie, la chorée, etc., etc.; ce n'est point non plus suivant les principes de *ma* méthode expérimentale, que j'ai indiqué les symptômes médicamenteux de la noix vomique. Tout cela n'existe que dans l'imagination de M. Fleury.

J'ai dit seulement que ce médicament, qui, au rapport de tous les auteurs, donne des spasmes, des secousses convulsives, des

(1) Liste à laquelle M. Fleury ajoute, de son chef, *la mort*, avec un point d'exclamation.

contractures, a été employé par Sidren, Lichtenstein, Buchner, Junghauss, Thebesius, etc., contre l'hystérie, l'épilepsie, la chorée ; que le même médicament, qui, au rapport de Grimm, de Giacomini, de Fouquier, etc., donne des paralysies, des amauroses, la rétention d'urine, a été employé contre la paralysie, l'amaurose, la rétention d'urine, par Becker, Fouquier, M. Andral, etc.; que le même médicament, qui donne des symptômes dyssentériques et cardialgiques, a été employé contre la dyssenterie et la cardialgie, par Odhélius, Dalbérg, Horn, Nevermann, Voigtel, Niemann, Schmidtmann, etc.; enfin, que cet agent toxique, qui donne des crampes, des vomissements, des déjections alvines, des phénomènes asphyxiques, a été et est préconisé aujourd'hui contre le choléra, maladie dont les symptômes ont, au moins en apparence, une certaine analogie avec les phénomènes de la noix vomique.

Voilà les faits qu'il nous a paru intéressant de citer. Ces faits, nous les avons empruntés, pour le plus grand nombre, aux auteurs qui ont précédé le célèbre fondateur de la réforme thérapeutique moderne, ou même à ceux qui ont été depuis ses adversaires. Mais ce n'est point avec de pareilles données que j'ai voulu préciser, d'une part, la liste exacte des effets médicamenteux de la noix vomique, d'autre part, la loi expérimentale de ses indications positives dans les maladies dont je viens de parler. L'on ne trouve, dans ces données, que des résultats empiriques, sans apparence d'indication ; c'est là, justement, la méthode aveugle que nous combattons avec énergie. Nous ne révoquons pas en doute, nous, des témoignages aussi importants. Nous croyons parfaitement que la noix vomique a pu guérir les maladies dont il est question ; mais, dans quelles circontances, suivant quelle indication, d'après quels rapports ? Voilà ce dont les auteurs ne disent jamais le premier mot, — ce mot qu'il importerait tant de connaître, — et ce qui fait le vice de leur méthode, comme la stérilité de leurs succès. Il n'y a pas de maladie contre laquelle on n'ait vanté mille moyens plus efficaces les uns que les autres. Il n'y a pas de médicament que l'on n'ait essayé avec bonheur contre le plus grand nombre de maladies;

mais, à part quelques exceptions de hasard, peut-être, — à part les indications de Hahnemann surtout, — jamais on n'a essayé de préciser, jamais on n'a réussi à fixer positivement la raison du choix et l'opportunité d'action de tels ou tels agents thérapeutiques dans telles ou telles circonstances d'une même espèce morbide. Telle est la différence radicale de la méthode que nous suivons, et qu'il ne faut pas confondre avec celle dont on a jugé à propos de nous affubler à rebours.

— Si M. Fleury avait lu, ou au moins daigné comprendre notre travail, il n'aurait point imaginé que nous avons pris la peine d'écrire un si long Mémoire dans le seul but d'exposer au monde médical les résultats de notre pratique. Nous ne sommes pas de ceux qui viennent annoncer périodiquement au public la découverte d'un spécifique ou l'infaillibilité d'une pommade. Nous avons posé une question de principe, Dieu merci ! que nous regardons comme autrement féconde en résultats importants. Dans un problème dont la solution ne peut être laissée qu'en pure perte aux hasards des aventures ou à l'arbitraire des conjectures, nous avons appliqué l'idée mère des véritables indications. Nous avons donné la clef de ce débat. Nous avons dévoilé les tendances dissimulées de la thérapeutique actuelle. Nous avons indiqué quel doit être désormais son véritable but. Et ce but est assez sérieux pour mériter de notre part certains développements que nous ne croyons pas sans utilité, — surtout à l'adresse de nos contradicteurs.

— Enfin, si M. Fleury avait bien voulu comprendre l'esprit de notre article, il ne nous reprocherait pas d'avoir produit un factum homœopathique *déguisé*. Il nous semble que rien n'est moins déguisé que notre travail. Lorsque nous voyons les observateurs modernes trouver dans leurs seules *inspirations* les découvertes depuis longtemps indiquées par Hahnemann ; lorsque nous les voyons n'affecter que le silence et le mépris à l'égard de ce pauvre *rêveur* qu'ils viennent de détrousser ; lorsque nous les prenons, enfin, en flagrant délit de..... plagiat scientifique et

d'homœopathie dissimulée, — c'est nous qui serions précisément les complices des adversaires que nous accusons !..... M. Fleury, tout accoutumé qu'il puisse être aux artifices de langage, fera difficilement passer celui-là !

Est-ce que nous n'avons pas affirmé hautement le principe de Hahnemann à chaque page de notre travail? Est-ce que nous n'avons pas proclamé la méthode des analogies positives comme éminemment scientifique et féconde en sérieuses applications? Est-ce qu'elle n'a pas été notre guide dans la recherche de la valeur de la noix vomique dans le traitement du choléra? Est-ce que ce n'est pas elle seule qui nous a servi à en fixer les véritables indications? Bien plus, est-ce que nous ne l'avons pas vérifié, ce principe même, dans ses applications posologiques les plus variées, et, — « à ces doses, avons-nous dit, que certains « esprits prévenus et habitués aux seules actions toxiques, ne « manqueront pas de trouver *ridicules,* parce que n'ayant ja- « mais pris la peine de les expérimenter, ils ne les connaissent « pas? » Est-ce que ceci n'est pas assez clair :

« Depuis cette époque, j'ai donné la noix vomique à des doses très-variées, et, dans ces derniers temps, dans un état d'*atténuation* extrême. Et ce qu'il y a eu de fort remarquable, c'est que l'action de ce médicament ne s'est assez souvent manifestée, dans certaines gastralgies fort aiguës ou fort rebelles, que lorsqu'il était administré à des doses très-atténuées et sous forme de *dilutions homœopathiques*. »

Enfin n'ai-je pas appelé, en terminant, l'attention sérieuse de mes confrères et l'épreuve décisive de l'expérience sur ces ***atténuations*** mal appréciées et dont l'échelle posologique n'est pas encore assez complétement connue?

Ah! voilà ce qui chagrine notre confrère, c'est que je n'ai pas voulu fixer la limite de cette posologie. Non, certes, et je m'en garde bien. L'immense travail de Hahneman n'est point complet; il ne saurait être encore le dernier mot de la vérité. Mais c'est un progrès que l'observation vérifie chaque jour, et que le temps complétera. Pour nous, nous y travaillons. Nous y travaillons

au nom de l'*observation*, au nom de cette *méthode expérimentale*, dont il est plus aisé à tant de prétendus philosophes d'exploiter le nom que d'en comprendre l'esprit et surtout d'en pratiquer les devoirs.

Certes, si question fut plus importante à vérifier sur le terrain de la méthode expérimentale, si jamais occasion plus propice fut donnée à ces partisans fanatiques de l'École de Bacon (un nom dont on abuse beaucoup aujourd'hui), n'est-ce point à l'occasion de ce nouveau travail d'expérimentation positive et régulière, que le génie de Hahnemann nous a laissé, et devant lequel les observateurs et les expérimentateurs de profession ont reculé, ou n'ont trouvé à répondre que par des *lazzi!*...

Entre ces expérimentateurs qui poursuivent l'expérimentation de leurs sarcasmes, et nous qui nous contentons de vérifier sur le terrain des faits une question d'observation et d'expérience, sans nous laisser détourner par les préjugés du moment, l'histoire inflexible jugera quelque jour qui d'eux ou de nous a porté le masque de l'observation et joué la comédie de la méthode expérimentale? Qui d'eux ou de nous a insulté aux franchises de la libre pensée et s'est moqué des obligations que la science impose....? Patience! Le temps est père de vérité.

Il est encore une autre chose, je pense, qui a pu inspirer à M. Fleury son étrange reproche d'homœopathie déguisée. C'est le soin que j'ai pris, que j'ai même affecté dans mon travail, d'éviter les appellations si malséantes d'*homœopathie* et d'*allopathie*.

A mes yeux, une des premières causes qui jettent la discorde au milieu du monde médical et le séparent en deux camps ennemis et irrités, un des plus grands obstacles qui s'opposent à leur réconciliation si désirable, consistent dans ces épithètes dont l'esprit semble ne réveiller qu'une fausse idée de schisme ou une intention d'offense plus regrettable encore. Nous savons tous le mal qu'a fait longtemps à la vérité et aux partisans de la grande découverte de Harvey la qualification de *circulateurs*. Nous ne voulons pas renouveler ces disputes malheureuses. Nous

ne voulons pas épouser cette triste querelle de mots. Nous pensons que les vérités ne doivent pas mutuellement s'exclure, et qu'il faut laisser aux erreurs seules l'habitude de se prendre aux cheveux.

Oublions ces petites misères indignes de la science pour nous retrouver tous ensemble sur le terrain de la tradition et la voie du progrès. Lorsqu'une vérité est proclamée par la moitié de l'Europe savante, de quel droit l'exclure, pourquoi ne pas la vérifier? Ne dirait-on pas que la thérapeutique des Ecoles est une Arche sainte à laquelle on ne puisse toucher, et que les décrets de la Faculté soient autant d'articles de foi, au-dessus de toute discussion? Ne voit-on pas, au contraire, que tout est confusion dans les idées et le langage de cette véritable tour de Babel?

Comprenons mieux le génie de la médecine. Entrons dans ce nouvel horizon de la THÉRAPEUTIQUE EXPÉRIMENTALE où doivent se rencontrer et se concilier un jour les hommes de bonne foi et de bonne volonté.... Et en attendant, quoi qu'il arrive, soyons toujours, restons surtout MÉDECINS : — c'est le seul nom qui nous convienne, c'est le seul titre que nous voulons porter.

JULES DAVASSE.

Paris, 25 septembre 1854.